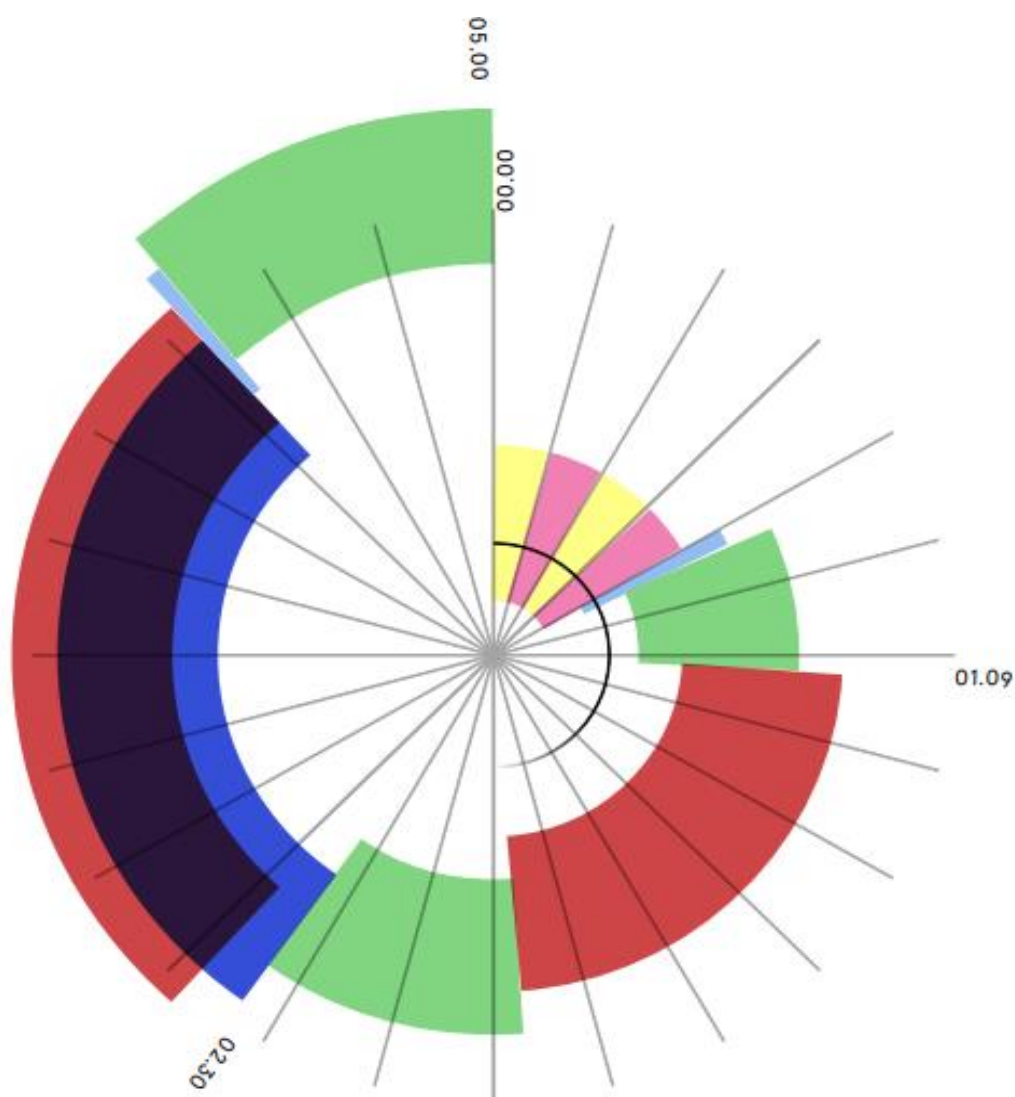


NÆRVÆR I MUSIKTERAPI

Undersøgelse af nærvær i et musikterapiforløb med en person med demens. En fænomenologisk og hermeneutisk inspireret analyse af en udvalgt case.



Grafisk notation over specialets kerneempiri bearbejdet i cirkulær og lineær grafik



**AALBORG
UNIVERSITET**

Kandidatspeciale i Musikterapi

Studerende: Line Skydstofte Nikolajsen

10. semester Musikterapiuddannelsen

Aalborg Universitet – Institut for Kommunikation og Psykologi

Referencesystem: APA 7

Antal anslag med mellemrum inklusive optælling af figurer: 133.276

Antal normalsider: 55,5

Forsidebillede: Grafisk notation bearbejdet af Ditte Munk

Vejleder: Hanne Mette O. Ridder

Dato: 31. maj 2024

Underskrift:

Line S. Nikolajsen

Abstract in English:

The background for this master's thesis is a period of 4 months practical training. The therapist and the researcher in this master's thesis, is a music therapy student in the 10th semester at Aalborg University. The training took place in a care home for elderly people.

The aim of the master thesis is to investigate presence in music therapy.

The research question is based on a case study. The case is a 5-minute video recorded period from a music therapy session with a resident in the nursing home diagnosed with dementia. The researcher was allowed to video record the music therapy sessions based on a signed consent form from the resident and the next of kin.

The method of the thesis is an intuitive investigation in three steps: Immersion, Collection and Findings. The process of the analysis is circular. It means that every finding is a subject to another immersion, collection, finding and so on. This intuitive method is invented by the researcher. The investigation begins (using the three steps) with a reflective process followed by a visual process, which is the researcher's path into the material.

The result of the study presents presence in music therapy on three levels:

Presence in dialog is how the resident and the therapist communicate together through words. This is how the therapist is tuning herself empathically and emotionally to the resident.

Presence in silence is the nonverbal communication between the resident and the therapist. The therapist is communicating nonverbally with her deep and audible breathing. She is mentalizing in a way, by tuning herself into trying to understand what the resident is thinking, feeling or maybe wants to express.

Presence in music is the nonverbal communication the resident and the music therapist are having with each other. The therapist is asking questions through the music but doesn't demand any answer. When the resident is talking through the music she responds.

Keywords: music therapy, dementia, case study, intuitive method, presence in music therapy, presence in dialog, presence in silence, presence in music.

Indholdsfortegnelse

Kapitel 1: Introduktion	1
1.1. Indledning	1
<i>Begrebsafklaring</i>	2
<i>Musikterapi på demensområdet historisk set</i>	2
<i>Sundhedsstyrelsens anbefalinger om musikterapi på demensområdet</i>	2
1.2. Problemfelt	3
1.3. For forståelse	4
1.4. Opsamling	4
1.5. Problemformulering	5
1.6. Disposition	5
Kapitel 2: Teori	5
2.1. Personcentreret omsorg	5
2.1.1. Person begrebet	6
2.1.2. Dementia Care Mapping og omsorgs kultur	7
2.1.3. Relation og positive nonverbale interaktioner	7
2.2. Nonverbal kommunikation	8
2.2.1. Musik som kommunikation og samhandling	9
2.2.2. Samvær uden krav om ord	10
2.2.3. Nonverbal kommunikation i musikterapi med personer med demens	10
2.3. Musikalsk nærvær	10
2.4. Relation	11
2.4.1. Relation i musikterapeutisk praksis gennem facilitering, holding og validering	12
2.5. Nærvær ifølge Sundhedsstyrelsen	12
2.6. Opsamling	13
Kapitel 3: Metode og videnskabsteori	13
3.1. Forskerrollen i kvalitativ forskning	14
3.2. Casestudie	15
3.3. Hermeneutik	15
3.4. Fænomenologi	16
3.5. Specialets analysemetode	16
3.6. Grafisk notation	17
3.7. Etik	18
3.8. Opsamling	18

Kapitel 4: Analyse	19
<i>Indledning</i>	19
<i>Læsevejledning til analysen</i>	19
4.1. Fordybelse (Refleksiv analyse)	20
Opsamling	21
Fund	21
4.2. Fordybelse (Visuel analyse).....	21
Opsamling	28
Fund	28
4.3. Fordybelse (Analyse af STILHED).....	29
Opsamling	30
Fund	30
4.4. Fordybelse (Analyse af Snak)	31
Opsamling	34
Fund	35
4.5. Fordybelse (Analyse af dialogen, stilheden og musikken)	35
Opsamling	38
Fund	39
Kapitel 5: Diskussion	40
5.1. Diskussion af fund i dialogen	41
5.2. Diskussion af fund i stilheden	43
5.3. Diskussion af fund i musikken	45
5.4. Diskussion af teorien op mod fundene	46
5.4.1. Diskussion af <i>Perspektivskiftet</i> ifølge Sundhedsstyrelsen	47
5.2. Diskussion af metode	48
Kapitel 6: Konklusion og perspektivering	49
6.1. Konklusion.....	49
6.2. Perspektivering.....	50
Litteraturliste.....	51
Bilag 1: Samtykkeerklæring.....	55
Bilag 2: Alle ni A4-overblik	56
Bilag 3: Transskriptioner.....	65

Kapitel 1: Introduktion

Vignet om en oplevelse af nærvær.

”Det er ikke alletiders i dag”, siger Otto og slipper tangenterne på harmonikaen. Han løfter hånden op, for at vise mig, hvordan den ryster. ”Det går an”, siger jeg stille og kigger ham i øjnene. ”Det kan gå an”, gentager Otto, mens han smiler lidt og holder øjenkontakten. ”Det kan det”, svarer jeg med varme i stemmen. Otto kigger væk. Nu sidder vi sammen, med hvert sit instrument uden at sige noget. Man kan høre Ottos vægur tikke. Efter et stykke tid begynder jeg at spille ”Nærmere Gud til dig” på klaveret. Det er en gammel salme, som vi har spillet mange gange før. Jeg spiller melodien langsomt og med et enkelt akkompagnement. Otto ser ikke på mig, imens jeg spiller, men min opmærksomhed er rettet mod ham. Han ser ikke ud til at ville spille med, og derfor stopper jeg op halvvejs igennem salmen. Så sidder vi igen blot med urets tikken som eneste lyd i stuen. Senere begynder Otto at spille et par toner, som om han leder efter en melodi. Jeg kan høre, hvilken én det er, og falder ind, da han finder optakten til ”Der er noget i luften”. Vi spiller den mange gange, og det er først, da Otto stopper med at spille, at han kigger kort på mig igen, før han ser væk. Jeg lægger mærke til Ottos mimik, kropsholdning og vejrtrækning, men vi siger ingenting til hinanden. Vi sidder bare sammen, imens uret tikker.

Vignetten beskriver fem minutter fra et musikterapiforløb og forsidebilledet på specialet er en grafiske notation af de fem minutter. Jeg oplever et nærvær, og at der sker noget i disse minutter, som jeg gerne vil undersøge i dette speciale.

1.1. Indledning

”Vi trænger til at få tiden tilbage – til nærvær og omsorg” (Jakobsen, 2024). Sådan lyder overskriften til et læserbrev fra Horsens Folkeblad 12. februar 2024. Læserbrevet er skrevet af lokalpolitiker i Hedensted Kommune Birgit Jakobsen, som kommentar til regeringens nyligt fremlagte udspil til ældrereformen. Brevet handler om, at lokalpolitikerne gerne selv vil bestemme, hvordan de afsatte midler i ældrereformen bruges, og at reformens fokus på ældres medbestemmelse kræver tid. Jakobsen mener, på baggrund af en lokal undersøgelse om travlhed blandt omsorgsmedarbejderne på plejehjemmene, at pengene skal bruges således, at der bliver mere tid til nærvær og omsorg: ”Der bliver talt om ældres selvbestemmelse, hvilket er både godt og rigtigt, men det kræver også tid til dialog. Nogle ældre er meget kognitivt svækkede, og det kan tage tid for en medarbejder at spørge sig frem til borgernes ønsker og behov” (Jakobsen, 2024).

Sammenhængen imellem læserbrevet og specialet her er, at jeg var i praktik på Øster Snede Plejehjem, som var et af de plejehjem, hvor undersøgelsen om travlhed blandt omsorgsmedarbejdere blev udført.

Budskabet i læserbrevet er todelt: Der er brug for nærvær og omsorg i ældreplejen, og det kræver tid, især med ældre der er kognitivt svækkede. Jeg stiller mig selv spørgsmålet om, hvad nærvær er, og hvordan det udfolder sig i musikterapi.

Begrebsafklaring

I det følgende vil jeg definere og afgrænse forskellige begreber og ord i relation til begrebet nærvær og til klientgruppen og ansatte i sundhedssektoren.

Nærvær: Nærvær og omsorg bliver ofte brugt, som et ordpar i samme sætning fx i Jakobsens læserbrev (2024). Jeg afgrænser her ordet *nærvær* til at være det, der foregår imellem os, og som jeg i specialet ønsker at forstå og undersøge, hvad består af. Jeg definerer nærvær imellem to personer som at være til stede, såvel fysisk som psykisk og mentalt, med det der er, her og nu. Og at kunne placere sig selv uden for fokus, og give al sin opmærksomhed til den anden uden krav om et bestemt indhold. Forståelsen af *omsorg* afgrænser jeg her til aktive handlinger, som fx de opgaver som plejepersonalet sørger for og hjælper med ift. beboerne.

Klientgruppen: Jeg veksler imellem at skrive: *personer med demens* eller *demensramte*, som en henvisning til, at personen ikke er sygdommen. Hvis jeg skriver om overordnede sammenhænge ift. plejehjemmet eller sygehuset bruger jeg henholdsvis ordet *beboer* eller *patient*.

Professionelle faggrupper: Omsorgspersoner eller omsorgsgivere er en samlet betegnelse for familiemedlemmer og pårørende eller hjemmehjælpere, SOSU-assistenten og sygeplejersker, der har med personer med demens at gøre eller, som arbejder på et plejehjem.

Musikterapi på demensområdet historisk set

Jeg mødte Otto (fiktivt navn) på Øster Snede Plejehjem i et praktikforløb på musikterapiuddannelsens femte år. Plejehjemmet har ikke før haft musikterapeuter tilknyttet, men er meget åbne overfor tiltag, som kan højne livskvaliteten og give mening for beboerne i særlig grad de demensramte.

Den musikterapeutiske historie vidner om, at musikterapi med personer med demens har været et praksisområde i mere end 40 år. Tidligst tilbage i 1970'erne arbejdede, nu afdøde pioner og musikterapeut Synnøve Friis, i ældreomsorgen, og hun udviklede musikterapeutiske metoder rettet mod blandt andre demensramte (Friis, 1987). Senest er professor og international førende forsker i musikterapi ved Aalborg Universitet Hanne Mette Ridder slået til ridder af Dannebrog for sin forskning i musikterapi og demens (Jensen, 2023). I ældresektoren er der i dag, på baggrund af historien, flere steder tradition for at ansætte musikterapeuter på plejehjem (Ridder, 2014).

Sundhedsstyrelsens anbefalinger om musikterapi på demensområdet

I 2019 gav Sundhedsstyrelsen en svag anbefaling af musikterapi. I 10 nye retningslinjer til forebyggelse og behandling af adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos mennesker med

demens (APSD) (SST, 2019a). Retningslinjerne lægger vægt på at undgå brugen af antipsykotisk medicin, og anbefaler at afprøve musikterapi, som hører under socialpædagogiske tiltag, til behandling af APSD (SST, 2019a).

Jeg inddrager Sundhedsstyrelsen, fordi den med ovenstående anbefaling og som et statsligt organ, under Indenrigs- og Sundhedsministeriet (SST, 2024) med afsæt i evidensbaseret forskning peger på musikterapi som behandlingsform i sundhedssektoren. Samtidig er jeg interesseret i, om Sundhedsstyrelsen skriver noget om nærvær ift. Demensramte, og hvordan nærvær udfoldes i musikterapiteorien, for på den baggrund at dykke ned i om – og i så fald hvordan – musikterapipraksis kan bidrage til at skabe nærvær for personer med demens.

1.2. Problemfelt

Det har været min plan fra begyndelsen af musikterapistudiet, at jeg vil arbejde i sundhedsvæsenet, og jeg har planlagt mine praktikpladser derefter. Jeg har nu fået mulighed for efter endt kandidateksamen at få arbejde som musikterapeut på et åbent palliativt afsnit under onkologisk afdeling på et sygehus. Jeg har i en tidligere praktik været på netop denne afdeling og i flere tilfælde oplevede jeg, hvordan nærværet og kommunikationen med patienterne blev udfordret af patienternes psykiske eller følelsesmæssige tilstand. Lægen og sygeplejerskerne gjorde mig opmærksom på, at patienterne i disse tilfælde højst sandsynligt var delirøse eller måske havde en ikke-erkendt demens.

Til kort udfoldelse af delir og demens henter jeg her viden fra forskningsenhed ved Rigshospitalets hukommelsesklínik: Nationalt Videnscenter for Demens (NVD) og sundhedsplatformen Sundhed.dk. Forskellen på delir og demens er ifølge NVD at: "Demens udvikler sig langsomt over måneder og år, mens delir kommer hurtigt over timer eller dage (NVD, 2021). Delir defineres ifølge Sundhed.dk således: "Delirium er en akut indsættende (timer til dage), fluktuerende tilstand med opmærksomhedsforstyrrelse samt påvirkning af kognition eller tankemønstre. Sygdommen udløses af somatisk sygdom eller behandling af somatisk sygdom" (Christensen et al., 2022).

For mig er pointen her, at delir og demens har symptomer, der ligner hinanden fx: "Nedsat opmærksomhed, svækket hukommelse, desorientering, irritabilitet og uro ses ved både demens og delir" (NVD, 2021). Og at det kan være svært at kommunikere og at vise nærvær som omsorgsmedarbejder, når patienten fx er urolig eller desorienteret. Derfor valgte jeg en praktikplads på et plejehjem, for at få erfaring med ældre og demensramte og en mulig erfaring med, hvordan jeg som musikterapeut kan arbejde med beboere (og kommende patienter) med disse symptomer. I min undersøgelse i specialet her, ønsker jeg ikke at fokusere på specifikke symptomer, og hvordan de kan lindres gennem musikterapien. Men med afsæt i at have fungeret som musikterapeut i praksis, ønsker jeg at udfolde, hvad der er af viden om nærvær, og at give et perspektiv på, hvordan nærvær kan forstås i lyset af musikterapiforløbet med Otto, fordi jeg forstår nærvær som et forudsætningen for at kunne hjælpe, støtte eller lindre patienter/beboere.

1.3. Forforståelse

Jeg har som barn haft oplevelser og erfaringer om nærvær med ældre mennesker og kommunikation gennem musik på et indirekte og ubevidst plan. Da min undersøgelse tager udgangspunkt i empiri fra mit eget førstehånds perspektiv og således kvalitative metoder, vil jeg indlede med at gøre min egen forforståelse for nærvær og kommunikation tydelig.

Jeg er opvokset i en hjem, hvor vi boede sammen tre generationer. Min mormor boede i kælderen og derudover boede min plejesøster, som er multihandicappet med funktionsnedsættelser og sprogforstyrrelser, også sammen med resten af familien. To særlige og ofte gentagede oplevelser fra den tid skal inddrages her:

- ✚ Når min mormor havde gæster, sagde min mor ofte: "Husk når du hilser på mormors veninder, så giv dem hånden og kig dem i øjnene. De kan godt lide at mærke din hånd lidt, og jeg tror de bliver glade for at se dine øjne".
- ✚ Min plejesøster har et sprog, men er ikke kognitivt alderssvarende, og i vores barndom og stadig, når vi mødes, kalder og griner hun ofte og meget insisterende sådan her: "Line, Liine, kan du ik' høre min stemme? Kan du ik' forstå, at jeg trænger til nærkontakt?". Det betyder, at jeg skal komme helt tæt på hende, næsten næse mod næse, og så skal vi sidde sammen helt tæt, samtidig med at hun gentager sætningerne igen. Hun falder først til ro, når jeg tager hende i hånden eller aer hende på kinden og siger: "Jeg er her, hvad vil du gerne fortælle?". Vi ved ikke, hvem der har lært hende at sige ordet nærkontakt, men hun ved, hvad hun får, når hun siger det! Som teenager gad jeg ikke altid det der nærkontakt, så i stedet for skubbede jeg hende i kørestolen ind til flyglet, for så stoppede hun med at kalde, og jeg kunne spille i fred, men vi var stadig sammen.

I 2007 blev jeg uddannet organist, mine arbejdsopgaver består bl.a. i at være en del af værtskabet til forskellige arrangementer for ældre mennesker og plejehjemsbeboere alt sammen med musik, fællessang og samvær som omdrejningspunkt.

Det er først i arbejdet med specialet, at jeg er blevet opmærksom på, at jeg kan trække et spor af erfaringer med nærvær tilbage til min opvækst. Overordnet set handler det om relationsdannelse til andre mennesker og om, hvordan jeg privat og professionelt er blevet præget, igennem de mennesker jeg har været sammen med. Håndtryk og øjenkontakt blev på baggrund af oplevelserne i kælderen hos mormor sidenhen en del af min omgangsform i mødet med andre mennesker og især til ældre. Og oplevelserne med min plejesøster har præget mig i den retning at forstå virkningen og senere kende værdien i 'bare at være' ved siden af et andet menneske og lytte og holde i hånden. Samtidig har jeg brugt min musik intuitivt regulerende om end ikke bevidst i første omgang. Mit arbejde som organist er i bestemte sammenhænge et arbejdsfelt, hvor musikken integreres som en del af nærværet.

1.4. Opsamling

Min egen oplevelse af nærværet i musikterapien med Otto har skabt en undring over, hvad nærværet bestod af. Jeg har en særlig interesse i at dykke ned i og undersøge begrebet

nærvær, fordi jeg i mit fremtidige arbejde højst sandsynligt kommer til at møde patienter, hvor bl.a. nærværet kan udfordres af patientens delirøse tilstand. Jeg undersøger her nærværet i en kontekst, som ikke har været udfordret af, at Otto var urolig eller agiteret. Men med Jakobsens generelle udsagn om, at vi trænger til at få tiden tilbage til nærvær i ældreplejen, underbygger det min interesse for, hvordan jeg i musikterapien kan skabe mulighed for nærvær uanset patienten/beboerens tilstand. Det leder frem til følgende problemformulering, som bliver besvaret gennem en fænomenologisk og hermeneutisk inspireret analyse.

1.5. Problemformulering

Hvad er nærvær i musikterapi? Og hvordan kan nærværet forstås i et musikterapiforløb med en person med demens?

1.6. Disposition

Specialet er herefter disponeret på følgende måde:

- Kapitel 2: Teori
- Kapitel 3: Metode og videnskabsteori
- Kapitel 4: Analyse
- Kapitel 5: Diskussion
- Kapitel 6: Konklusion og perspektivering

Kapitel 2: Teori

For at belyse, hvad musikterapiteorien og demensomsorgsfilosofien siger om nærvær, udfoldes litteratur i dette kapitel, om personcentret omsorg, nonverbal kommunikation, musikalsk nærvær og relation.

2.1. Personcentreret omsorg

Personcentreret omsorg er, den nu afdøde engelske demensforsker, Tom Kitwoods omsorgsfilosofi, som han skriver om i sin bog fra 1997 *Dementia reconsidered: the person comes first* (udgivet første gang på dansk i 1999). Kitwood stillede spørgsmål til, og havde fokus på, hvilke behov personer med demens har (Kitwood, 2010). Han påviste, at udover behovet for fællesskab, har vi behov for at mærke omsorg, at være knyttet til andre, at være den, man er, og at holde af og blive holdt af – og at det er et alment menneskeligt behov (Kitwood, 2010). Med kærlighed som det mest grundlæggende behov samler Kitwood fem psykosociale behov, med kærlighed som centrum. De fem psykosociale behov er: Tilknytning, Trøst, Identitet, Beskæftigelse og Inklusion (Kitwood, 2010).

Kitwood (2010) benyttede i sin forskning om demensplejen en tværfaglig tilgang, der søgte at inddrage og medtænke både socialpsykologiske, biomedicinske og kulturelle aspekter ved demens. Det betyder, at omsorgspersoner i arbejdet med personer med demens søger en

helhedsorienteret tilgang og med et tværfagligt perspektiv (Ridder, 2014). Er personen med demens fx urolig, vurderes symptomerne og evt. smerter udredes, men personens historie, dagsform her og nu, hvad der sket omkring personen samt psykiske- og følelsesmæssige tilstande medregnes også i helheden. Kitwood (2010) beskriver videre, hvordan der i næsten al konventionel tænkning lægges mere vægt på menneskes patologi og svækkelse end menneskets aspekter af personlighed. Det er ikke en logisk slutning, skriver Kitwood (2010), men en spejling af de prioriteter, der er traditionelt set foretages i forskning, diagnostik og plejepraksis. Demenslidelsen vejer altså tungere end selve mennesket. Kitwood (2010) skriver således: "Vores referenceramme bør ikke længere være person-med-DEMENS, men PERSON-med-demens" (Kitwood, 2010, s. 17).

2.1.1. Person begrebet

Personhood er Kitwoods centrale begreb og definering af, hvad det vil sige at være en person. Det er svært præcist at oversætte begrebet med ét ord til dansk, for det er ikke blot personlighed, der menes. Det engelske *personhood* anvendes her videre, og refererer på dansk til personbegrebet om at være en person med individualitet, integritet og personlig identitet.

Personhood ifølge Kitwood (1997) forekommer i tre hovedgrupper af diskurs: De transcendent, de etiske og de socialpsykologiske. Her følger en kort gennemgang ifølge Kitwood (2010, kap. 1).

De transcendent diskurser, som findes i næsten enhver kulturel sammenhæng, appellerer til en stærk opfattelse af, at væren-i-sig-selv er hellig, og livet skal æres. Den kristne tradition har bygget på, at mennesket er et "ikon af Gud" (Kitwood, 2010). Andre ikke teistiske traditioner, som fx buddhisme, tror på en indre natur, som altid perfekt, altid nærværende og ventende på at blive opdaget gennem oplysning. Videre om sekulær humanisme skriver Kitwood, at der ikke gøres antagelser om en metafysisk essens af menneskets natur, men at det hævdes på basis af direkte erfaring, at "det ultimative er personligt" (Kitwood, 2010).

I **De etiske diskurser**, i den væsentligste vestlige filosofi, er hovedtemaet ideen om, at et hvert menneske – enhver person, har absolut værdi, og dermed har vi en forpligtigelse til "at behandle hinanden med dyb respekt, som mål, og aldrig som middel, til et eller andet formål" (Kitwood, 2010).

I **de socialpsykologiske diskurser** er de primære associationer til personbegrebet selvfølelse. Grundlaget for selvfølelsen er individets placering inden for en social gruppe med udførelsen af bestemte roller, med kontinuitet, integritet og stabilitet i opfattelsen af selvet (Kitwood, 2010, kap. 1).

Kitwood opsamler sin definition af *personhood* således: "a standing or status that is bestowed upon one human being, by others, in the context of relationship and social being. It implies recognition, respect and trust" (Kitwood, 1997, s. 8).

2.1.2. Dementia Care Mapping og omsorgs kultur

Kitwood udviklede et vurderingssystem *Dementia Care Mapping* (DCM), som er en metode til at evaluere plejens kvalitet (Kitwood, 2010). Et system eller en omsorgsmåling, hvor der anvendes en kombination af empati og observationsteknikker for at forsøge at sætte sig i den dementes sted (Kitwood, 2010). I bogen *Musikterapi og Eldrehelse* (Stige & Ridder, 2016) skriver Ridder om, at DCM bruges, som et redskab til at optimere plejen og omsorgen, men dermed også sætter fokus på plejekonteksten. Det er både personen med demens, der er i centrum, men også hele kulturen omkring omsorgen. Ridder (2016) skriver: "Det handler om fysiske rammer, omfang af tilbud, samvær og nærvær. Især handler det om faglighed og nødvendigheden af uddannelse. Vi skal varetage helt særlig omsorg, specielt når det drejer sig om de svageste ældre" (Ridder, 2016).

2.1.3. Relation og positive nonverbale interaktioner

I indledningen til *Dementia reconsidered: the person comes first* (Kitwood, 1997) opsummerer Kitwood hvordan man som omsorgsperson skal være sammen med personer med demens i følgende hypotese, her citeret på dansk:

"Kontakt med demens eller andre former for alvorlig kognitiv svækkelse kan – ja faktisk burde – få os til at ændre vores normale mønster af fortravlethed, overdrevne læggen vægt på erkendelsesevnerne samt ekstrem snakkesalighed, til en måde at være på, hvori følelser og indlevelse tildeles langt mere plads." (Kitwood, 2010, s. 15).

Omsorgspersonernes rolle er i Kitwoods personcentrerede omsorg at dække de psykosociale behov, som personen med demens har. Relationen er derfor meget vigtig og omsorgspersonen stiller sig selv til rådighed i denne relation. Relation bygges op ved at møde personen med demens gennem *positive interaktioner* (Kitwood, 2010). Kitwood (2010) udarbejdede en liste med disse positive interaktioner, og selvom listen blot var foreløbig, er der tre interaktioner: *facilitering*, *validering* og *holding*, med betegnelsen psykoterapeutiske interaktioner, der skal udfoldes her, da de som nonverbale interaktioner kan knyttes sammen med musikterapi praksis, herom senere. Generelt for de nonverbale *positive interaktioner* er, at det er personen med demens, der er den modtagende part og aktivt (af omsorgspersonen) drages med ind i den sociale verden (Kitwood, 2010).

❖ **Facilitering betyder:** at lette eller at fremme (Lex.dk, 2009)

Facilitering ifølge Kitwood (2010) betyder, at man som omsorgsperson hjælper med at muliggøre en handling, som personen med demens ellers ikke kan. Men kun ved at afstedkomme eller hjælpe med dele af handlingen, så det bliver en form for samarbejde. Den psykoterapeutiske del af interaktionen finder sted, der hvor handlingsmønstret er faldet så meget fra hinanden, at personen med demens føler, at evnen til at kunne handle selv, er næsten væk (Kitwood, 2010). Her er det så omsorgspersonens opgave at sørge for, at sætte interaktionen i gang og at give støtte og yde forstærkning, så personen med demens gradvist kan fylde interaktionen med betydning (Kitwood, 2010). Ifølge Ridder (2014) betyder

facilitering i en psykoterapeutisk forståelse, at terapeuten fysisk og psykisk danner rammer for samværet, som giver personen med demens mulighed for at få dækket de psykosociale behov, som vedkomne ellers ikke får dækket fx behov for indgå i et meningsfyldt fællesskab (Ridder, 2014).

❖ Validering kommer af det latinske *validare* og betyder at gøre gyldig (Lex.dk, 2017).

Validering ifølge Kitwood (2010) er at acceptere den oplevelse, som personen med demens har, og at acceptere oplevelsens virkelighed og kraft. Det springende punkt, som Kitwood (2010) udtrykker det, er at anerkende det virkelige ved de emotioner og følelser som personen med demens har, og ikke mindst at man, som omsorgsperson responderer på det følelsesmæssige plan. At validere en person med demens indebærer en høj grad af empati i forsøget på at forstå personen i sin helhed og referenceramme, selvom den kan være kaotisk, paranoid eller fuld af hallucinationer (Kitwood, 2010).

Validering har paralleller til spædbarnsforsker Daniel Sterns begreb affektiv afstemning (Stern, 2010). Stern (2010) beskriver det tidligere mor-barn forhold, hvor barnet har en medfødt evne til at indgå i samspillet med sin mor og er motiveret mod et 'vi'. I dette samspil ændrer og regulerer moderen sin adfærd, ved at aflæse barnets følelser og sindstilstand. Moderen kan give respons ved fx at imitere barnets mimik eller korrespondere med barnet ved fx at matche barnets lyde og bevægelse. Moderen afstemmer sig med barnets ved at regulere sig selv og reagere i samspil med barnet. Affektiv afstemning er en empatisk afstemning af følelsesmæssige sindstilstande mellem to personer (Stern, 2010).

❖ Holding er et engelsk ord og betyder at holde eller at støtte (Lex.dk, 2017).

Holding er ifølge Kitwood (1997) en selvfølgelig metafor hentet fra det fysiske at holde om eller omfavne et andet menneske. I psykologisk forstand betyder det at holde, at tilbyde et trygt rum, hvori sårbarhed kan afdækkes og skjulte traumer eller konflikter afdækkes. Når dette rum er betryggende, kan personen på trods af angst eller rædsel, 'vide' eller mærke, at her vil det, som forårsager rædsel eller utryghed, gå over og ikke ende med psykisk sammenbrud (Kitwood, 1997). Kitwood anvender holding -begrebet bredt og kan derfor også betegne det, at kunne rumme eller 'containere' en person med forskellige negative eller konfliktfyldte oplevelser og følelser (Ridder, 2014).

David Winnicott, den nu afdøde engelske psykoanalytiker og børnelæge, anvender holding som et begreb i sin udviklingspsykologiske definition (Winnicott, 1986). Winnicott beskriver holding som moderens evne til at være i kontakt med barnet, både fysisk og psykisk, i den tidlige udviklingsfase. Holding har ifølge Winnicott at gøre med den måde, moderen identificerer og tilpasser sig barnet på (Winnicott, 1986).

2.2. Nonverbal kommunikation

Som tidligere nævnt er facilitering, validering og holding interaktioner, som kan foregå nonverbalt og i den sammenhæng udfoldes her, hvad Nationalt Videnscenter for Demens

(NVD) og Sundhedsstyrelsen (SST) skriver om nonverbal kommunikation i forhold til kommunikation og demens.

NVD (2023) beskriver, hvordan evnen til at kommunikerer reduceres, når man har en demenssygdom. Kommunikationen med personer med demens består ifølge NVD (2023) i høj grad af nonverbal kommunikation, som bæres af tonefald, mimik og kropssprog. Den nonverbale kommunikation er en vigtig støtte i kommunikationen, der hvor personen har svært ved at forstå og bruge sproget. Kommunikationen svækkes i forskellige grader, alt efter hvilket stadie demensen er fremskredet på. Ved tidligt stadie af demens kan personen fx have følgende vanskeligheder (NVD, 2023): Ordfindingsbesvær, nedsat evne til at tage initiativ og besvær med at koncentrere sig om samtalen. Som følge af den svækkede kommunikation kan både personen med demens og også pårørende føle et tab af kontrol, selvbestemmelse, misforståelse, frustration og et socialt liv som reduceres og dermed påvirker livskvaliteten (NVD, 2023).

SST beskriver i en håndbog om personcentreret omsorg, hvordan man som omsorgsmedarbejder og pårørende møder og interagerer med personer med demens, så man skaber trivsel i hverdagen (SST, 2019b). Omkring kommunikation skriver SST (2019b), at det er vigtigt at prioritere samværet og kommunikationen med personen med demens højere end fx praktisk arbejde og mødeaktiviteter, og at kommunikationen skal tilpasses den enkelte (SST, 2019b). Den nonverbale kommunikation er ofte mere væsentlig end det sagte ord og kan udtrykkes gennem fx kropssprog, ansigtsudtryk, stemmeføring, intonation og berøring. Desuden bliver der understreget, at man i kommunikationen skal have god tid, udvise tålmodighed og vente med at kommunikere med personen, hvis man har travlt (SST, 2019b).

2.2.1. Musik som kommunikation og samhandling

Den norske musikterapi professor Even Ruud skrev i 1987 bogen "Musikk som kommunikasjon og samhandling" om teoretiske perspektiver på musikterapi. Ruud (1987) skriver om, hvordan musik ofte forstås som et kommunikationsmiddel, og at musikalsk kommunikation kan betragtes som et særtilfælde af menneskelig kommunikation og en særlig måde at udveksle informationer på (Ruud, 1987). Hvis musikterapi blot er en kommunikationsmodel, kan vi ledes til at tro, at terapien sker igennem musikalske budskaber og videre at skulle lede efter, hvad disse budskaber evt. skulle bestå af (Ruud, 1987). Ifølge Ruud (1987) overser man dermed klientens rolle, men også de processer, som ikke overføres igennem musikken, men som bliver udløst, stimuleret eller opretholdt af de musikalske handlinger. På den baggrund vælger Ruud (1987) at bruge udtrykket samhandling i tillæg til kommunikation. Samhandling beskriver og dækker ifølge Ruud (1987) mere klart, hvad der sker i musikterapien: "Musikalsk samhandling er et konkret udtrykk for at det skjer en utveksling av musikalske handlinger mellom flere personer" (Ruud, 1987 s. 38).

2.2.2. Samvær uden krav om ord

Astrid Faaborg Jacobsen skriver i en faglig artikel i bogen *Demens på rette vej* (2006) om samvær med personer med demens uden krav om ord. Jacobsen beskriver, at der i musikterapien arbejdes med blandt andet psykosociale problemstillinger, hvor udgangspunktet er musikalsk og nonverbal kommunikation og interaktion. Beboerne (enten individuelt eller i gruppe) får oplevelser og erfaringer med at udtrykke sig uden ord og deling af oplevelser og følelser via musikken. Det er en anden måde at kommunikere på og denne kommunikationsform, hvor udtryk deles med en anden/andre, kan det skabe grobund for ny indsigt eller anden oplevelse af beboerens egne behov og livssituation (Jacobsen, 2006).

2.2.3. Nonverbal kommunikation i musikterapi med personer med demens

I en kvalitativ fænomenologisk undersøgelse har Krøier et al (2021), undersøgt hvordan musikterapeuter oplever nonverbal kommunikation med personer med demens, der bor på plejehjem. Der er behov for at undersøge og verbalisere den nonverbale kommunikation, for at den musikterapeutiske praksis kan formidles og udbredes til andre omsorgsgivere og tværfaglige kollegaer (Krøier et al., 2021). Oplevelserne, som de seks musikterapeuter, der deltog i undersøgelsen, havde, blev gennem en fænomenologisk undersøgelse samlet i fem overordnede fund: vitalitet, disciplineret subjektivitet, afstemning, terapeutisk nærvær og validering (Krøier et al., 2021). Fundene udfoldes følgende, her oversat til dansk:

”Musikterapeuterne styres af vitaliteten hos personen med demens, og af hvordan denne vitalitet kommer til udtryk i krop, sprog og stemmebrug. Musikterapeuterne er opmærksomme på deres egne sanselige og følelsesmæssige reaktioner, der opstår i kontakten med personen med demens og gennem disciplineret subjektivitet bruges disse reaktioner til at fornemme personens behov. I gensidige interaktioner afstemmer musikterapeuterne sig med nonverbale musikalske parametre (såsom tempo, timing, tonehøjde og lydstyrke) og skaber et åbent og indbyrdes rum, af terapeutisk nærvær ved at være autentisk bevidst om personens kommunikative tegn og loyal overfor egen vitalitet, og hvordan denne bringes ind i det fælles rum” (Krøier et al., 2021).

Ifølge Krøier et al., (2021) stræber musikterapeuterne efter at forstå og validere de psykosociale behov, som personen med demens giver udtryk for. Musikterapeuterne validerer disse behov ved at dele den fælles subjektive oplevelse, der sker gennem afstemning med personen med demens, og når musikterapeuterne er i stand til at fange øjeblikket (Krøier et al., 2021).

2.3. Musikalsk nærvær

Aase Marie Ottesen, sygeplejerske, ph.d. og forsker ved Aalborg Universitet, udviklede i 2014 gennem et forskningsprojekt, en læringsmodel for omsorgsgivere i demensomsorgen. Formålet var at videreudvikle kommunikations- og omsorgsmetoder, som kunne medvirke til en øgning i livskvalitet og trivsel hos personer med demens (Ottesen, 2014). I

læringsmodellen anvender Ottesen musikterapi og Dementia Care Mapping metoden. Ottesen samarbejdede med blandt andre musikterapeut Astrid Faaborg Jacobsen, som var leder af det gruppemusikterapiforløb, der fungerede som omdrejningspunkt for projektet hvor både beboere og omsorgsgivere deltog (Ottesen, 2014).

Begrebet musikalsk nærvær opstod i lærings- og supervisionsprocessen da omsorgsgiverne skulle sætte ord på, hvordan de forstod det, de lærte, i relationen til beboerne. Det musikalske nærvær er kommunikation uden om ordene, men gennem musikken. Det fik også betydning for omsorgsgiverne, at sang uden ord, dvs. at nynne virkede selvberoligende og var en måde til at skabe nærvær, men også at blive nærværende selv (Ottesen, 2014).

Ottesen (2014) konkluderer, at omsorgsgiverne gennem musikterapiforløbet har fundet nye veje til "mødet" med beboerne, fx ved brug af musik til at validere følelserne hos udadreagerende beboere. Desuden har omsorgsgiverne fået øje på betydningen af musikken, som nonverbal kommunikationsform, hvor de fx gennem musikalsk nærvær kan hjælpe beboere igennem vanskelige plejesituationer eller berolige udadreagerende beboere (Ottesen, 2014).

Stige & Ridder (2016) præsenterer og perspektiverer eksisterende viden om musikterapi og ældrepleje ud fra et norsk-dansk fagnetværk, som har samarbejdet om vidensudvikling og forskning om musik, musikterapi og ældre (Stige & Ridder, 2016). Om musik som samvær og hverdagspraksis, skriver Ridder (2016), at målet er at give omsorgspersonalet inspiration til at prøve musikalske aktiviteter af, for at undersøge, hvordan musikken kan integreres i dagligdagen ud fra ønsket om at engagere, motivere og skabe nærvær i samværet med personer med demens. Musikalske aktiviteter har forskellige anvendelsesmuligheder, og der hvor omsorgspersonalet bruger musikken i relationen til personen med demens, hvor målet fx er at møde og støtte de psykosociale behov (jf. Kitwood), kan musikken anvendes til at bringe samvær og musikalsk nærvær (Ridder, 2016).

2.4. Relation

Som en del af forståelsen for relationsbegrebet i musikterapi inddrages her kommunikativ musikalitet ifølge Malloch & Trevarthen (2009). I 1999 udviklede musikeren Stephan Malloch i samarbejde med psykologen Colwyn Trevarthen, teorien om kommunikativ musikalitet. Kommunikativ musikalitet beskriver den minutiøst timede adfærd, som foregår mellem mor og barn (Trevarthen, 2017). Adfærden mellem mor og barn, beskriver Trevarthen (2017) som små unikke fælles historier eller improviserede 'kompositioner', hvor rytmiske lege gav spændende oplevelser i den fælles opmærksomhed, som danner grundlag for menneskeligt samvær (Malloch & Trevarthen, 2009; Trevarthen, 2017). Puls, kvalitet og narrativ er de elementer som den kommunikative musikalitet består af (Trevarthen, 2017).

I bogen *Stemning – Musikalsk interaktion i demensomsorgen* (2022), beskrives hvordan musik bruges i person afstemte musikalske interaktioner (PAMI) Ridder & Krøier (2022). Kitwoods personcentrerede omsorg (1997) danner grundlag for omsorgsfilosofien i PAMI. Ridder og Krøier (2022) oversætter Kitwoods fem psykosociale behov således:

- *”Tryghed*: Behov for varme, nærhed, beroligelse.
 - *Identitet*: Kropslig og erindringsmæssig kontinuitet og sammenhæng over tid. Mærke hvem man er.
 - *Beskæftigelse*: Engagement i meningsfuld gøren.
 - *Inklusion*: Være del af et socialt fællesskab og føle sig accepteret.
 - *Tilknytning*: Knytte bånd gennem trygge, varme og anerkendende relationer”.
- (Ridder & Krøier, 2022 s. 37).

I PAMI bruges musikken i tre funktioner: ramme, regulering og relation. Person afstemte musikalske interaktioner er det teoretiske grundlag for at bruge musik til at ”skabe en ramme gennem musikalsk cuing og til arousalregulering” (Ridder & Krøier, 2022 s. 105). Musikken kan bidrage til at skabe forudsigelighed og tryghed (rammen), og musikken kan guide til at balancere arousal, der hvor det er muligt at få kontakt (regulering). På dette grundlag bliver der skabt mulighed for at dække de psykosociale behov gennem empatisk afstemning (relation). Musikkens funktion til at skabe relation skal fremhæves her og Ridder & Krøier (beskriver det således: ”Relation skabes ved, at omsorgsgiveren afstemmer sin interaktion til den demensramtes erindringer og indre ressourcer, og ved at vedkomne favner og responderer på personens følelsesmæssige udtryk” (2022, s. 105). Den empatiske afstemning består ifølge Ridder & Krøier af interaktionerne facilitering, holding og validering.

2.4.1. Relation i musikterapeutisk praksis gennem facilitering, holding og validering

Ifølge Ridder & Krøier (2022) er musikalsk cuing er et eksempel på *facilitering* af hukommelsen. Gennem musikken kan man matche følelser og stemninger, og på den måde kan det, at dele en musikoplevelse være en måde, hvorpå man møder og omfavner (*holding*) den andens følelser. I den musikalske interaktion kan de indre følelsestilstande få et udtryk, og det at anerkende personens perspektiv og give respons på disse udtryk, er et eksempel på at bekræfte (*validere*) personens virkelighed (Ridder & Krøier, 2022). Når en person med demens fx er urolig, kræver det ifølge Ridder & Krøier (2022) en høj grad af empati, men også en følsomhed og en afstemt brug af musikken, for på den måde at få adgang til at favne og validere de følelser og mulige konfliktfyldte udtryk, personen har, og derigennem facilitere en positiv forandring (Ridder & Krøier, 2022).

2.5. Nærvær ifølge Sundhedsstyrelsen

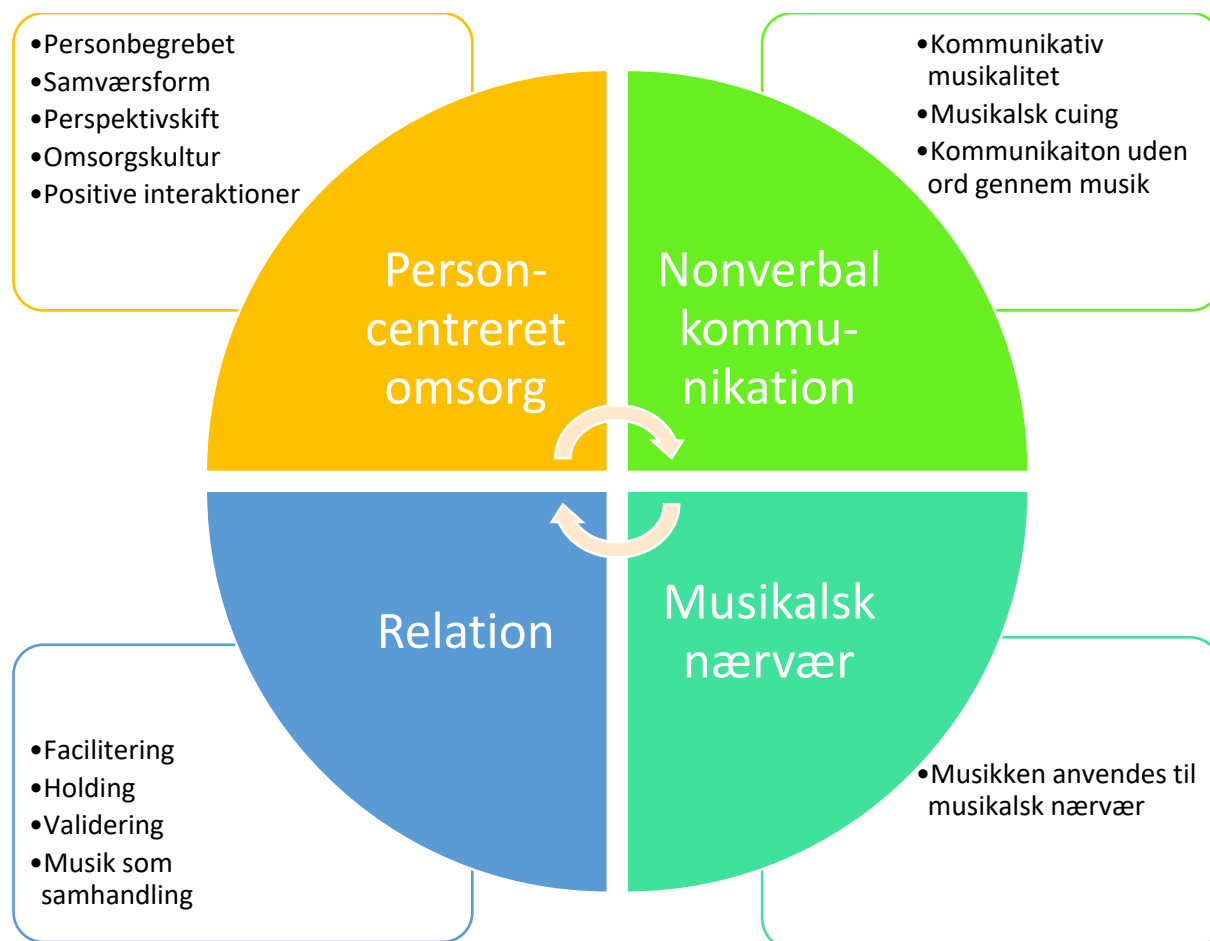
I 2020 lancerede SST et stort projekt: *Styrket omsorg og nærvær i ældreplejen*, og senere på den baggrund etablerede de platformen under SST.dk af samme navn. Projektet indeholdt en pulje på 245 mio. kr., og alle landets kommuner kunne ansøge om midler derfra. Projektet havde til formål at afprøve og udvikle nye veje til at styrke omsorgen og nærværet i ældreplejen (SST, 2023). Handlingsmulighederne til at styrke nærværet bliver beskrevet under overskriften: *Opbygning af nærværskompetencer* (SST, 2022). Nærværskompetencerne er de initiativer, der klæder omsorgsgiveren på til at indgå i en nærværende relation med borgeren. Et eksempel på initiativ er metoden *Perspektivskift*, som handler om, at omsorgsgiveren, hvis borgeren ikke selv kan sætte ord på sine følelser og

behov, skifter perspektiv og sætter sig i borgerens sted og forsøger at forstå borgerens adfærd, oplevelser og følelser (SST, 2022).

2.6. Opsamling

Som opsamling på kapitlet placeres emnerne fra de forskellige teoriafsnit i en relationsgrafik (figur 1), der har til formål at samle delene til en helhed, for at skabe et overblik.

Figur 1: Teoretiske emner i relation til hinanden



Figuren illustrerer, hvordan jeg placerer de forskellige teoretiske emner, for at se sammenhængen og skabe overblik. Pilene i midten illustrerer relationen og sammenhængen. Personcentreret omsorg og Musikalsk nærvær er placeret 'længst' fra hinanden, og på den måde understreger jeg, at der ikke i Kitwoods omsorgsfilosofi står noget om musikalsk nærvær. Samtidig vidner musikterapilitteraturen om, hvordan musikterapi knytter sig Kitwoods filosofi, og derfor er begge dele en del af sammenhængen.

Kapitel 3: Metode og videnskabsteori

Videnskabsteori handler om forståelse af forskningens genstand. Specialet her er et eksplorativt studie, hvor forskningens genstand er mennesket som kommunikerende og handlende subjekt, og idealet er ideografisk, da jeg tager udgangspunkt i et enkelttilfælde, for at skabe indsigt og forståelse. Empirien (indledningsvist beskrevet som vigneten) består af klip fra en videooptagelse af musikterapi og forskningsdesignet er et kvalitativt casestudie. I

dette kapitel beskriver jeg forskerrollen i det kvalitative forskningsparadigme og casestudiet som design. Derudover præsenterer jeg hermeneutik og fænomenologi som epistemologiske fremgangsmåder, der er brugbare til forståelsen af forskningens genstand og derigennem besvarelsen af problemformuleringen.

3.1. Forskerrollen i kvalitativ forskning

Colin Robson og Kieran McCartan skriver i bogen *Real World Research* (2016) om generelle færdigheder, der kræves af forskere, der arbejder kvalitativt. Følgende fem færdigheder (her på engelsk): *Question asking, Good listening, Adaptiveness and flexibility, Grasp of the issues* og *Lack of bias* (Robson & McCartan, 2016) som jeg forklarer her på dansk:

Question asking: Der er behov for, at forskeren har et spørgende sind gennem hele processen. Det omfatter at spørge ind til, hvorfor begivenheder ser ud til at være sket, eller vil ske. Det er spørgsmål, man stiller til sig selv og måske andre, og det kan sommetider være mentalt og følelsesmæssigt udmattende.

Good listening: Det inkluderer al form for observation og sansning og at kunne 'lytte' til, hvad dokumenter eller tekster siger. 'Good' (god) betyder i denne sammenhæng at kunne tage en masse ny information til sig uden bias. Og ved fx at kunne notere de præcise ord, der bliver sagt og at indfange humør og affektive stemninger. Det er vigtigt at have et åbent sind og en god hukommelse.

Adaptiveness and flexibility: Man må være villig til at ændre procedure undervejs, hvis noget uventet dukker op. Kvalitativ forskning ender sjældent op præcist, som man har planlagt det. Der foregår en tilpasning undervejs, og der er et behov for at balancere tilpasningsevne og stringens.

Grasp of the issues: Forskeren skal kunne tolke information undervejs i undersøgelsen og ikke blot registre den. Hvis ikke forskeren har et fast greb om forståelse af problemet, kan man gå glip af spor og ikke gennemskue modsigelser eller krav om yderligere beviser osv.

Lack of bias: De færdigheder, der er beskrevet indtil nu, er ikke noget værd, hvis de kun bruges til at understøtte en forudfattet mening. Forskeren skal være åben imod at møde modsatrettede resultater og være åben overfor alternative forklaringer eller kritiske spørgsmål fra fagfæller (Robson & McCartan, 2016).

Desuden anses det i den kvalitative forskning, som en værdi, at forskeren er personligt engageret, har en høj grad af refleksivitet og selvbevidsthed foruden åbenhed og modtagelighed (Robson & McCartan, 2016).

For at uddybe forskerrollen yderligere skitseres kort First Person Research. Andrea M. Hunt (2016) beskriver *First Person Research* (FPR) som en forskerrolle, der er refleksiv, beskrivende og fortolkende, i en fænomenologisk tilgang til forskningen. Data indsamles fra førstehåndsperspektivet (*first-person perspective*), og målet er at forstå fænomenet, der undersøges gennem førstehånds oplevelser og subjektive erfaringer (Hunt, 2016).

3.2. Casestudie

Ifølge artiklen *The case study approach* beskriver Crowe et al (2011), hvordan casestudie som forskningstilgang, bruges til at skabe en dybdegående og mange facetteret forståelse af en kompleks problemstilling i en kontekst fra det virkelige liv. Det virkelige liv, skriver den amerikanske professor Robert E Stake (1995) i sin bog *The art of case study research*, og menneskerne i det, er den form for cases, som er mest interessant for læring og uddannelse. Det interessante kan findes i de menneskelige fællestræk (*their commonality*) og deres unikke karakter (*their uniqueness*) (Stake, 1995, s.1).

Et casestudie kan gribes an på forskellige måder alt afhængig af forskerens epistemologiske tilgang. Enten en kritisk tilgang, som betyder, at man sætter spørgsmålstejn ved egne eller andres antagelser. Eller fortolkende, hvor man forsøger at forstå individuelle eller sociale betydninger, eller en positivistisk tilgang, som orienterer sig mod naturvidenskabelige kriterier og mulighederne for at generalisere (Crowe et al., 2011). I artiklen udfolder Crowe de overordnede faser i et casestudie: "defining the case; selecting the case; collecting and analysing the data; interpreting data; and reporting the findings" (Crowe et al., 2011, s. 5). Men som med al forskning, er casestudiet heller ikke uden begrænsninger og kan kritiseres for manglende videnskabelig stringens og et ringe grundlag for generalisering. Crowe et al skriver, er der er flere måder at imødegå denne kritik på, fx ved gennemsigtighed i hele processen (2011). Gennemsigtigheden kan opnås ved i detaljer at beskrive dele af de overordnede faser (case selecting, og data collecting), baggrunden for metodevalg og forskerens baggrund og i hvilken grad, hun er involveret i udvælgelse af data og fortolkningen. Samtidig kan validiteten af undersøgelsen opnås ved, at forskeren søger alternative forklaringer og er tydelig omkring, hvordan fortolkninger og konklusioner er nået (Crowe et al., 2011). Stake udarbejdede en tjekliste til vurdering af et casestudie med 20 punkter, som stiller kritiske spørgsmål til alt fra læsevenlighed af rapporten til, om medvirkende personer er blevet udsat for risiko (Stake, 1995, s.131).

3.3. Hermeneutik

Hermeneutik og fænomenologi vil jeg udfolde med Jacob Birklers bog *Videnskabsteori. En grundbog* (2021). Hermeneutik betyder læren om forståelse og kommer af det græske *hermeneuein* (fortolke, udlægge, forkynde). Det var i den sene middelalder den traditionelle hermeneutik blev fostret som disciplin. Genstandsfeltet for fortolkning var bibeltekster. I romantikken udvides det hermeneutiske genstandsfelt til også at indbefatte forståelse af personer og handlinger. Denne periode forbindes med metodisk hermeneutik, hvor der var regler for fortolkning, og selve fortolkningen var en metode til sand erkendelse. Senere og i en mere nutidig udgave bliver hermeneutikken langt mere end metode. I den filosofiske hermeneutik, med Martin Heidegger (1889-1976) og senere Hans-Georg Gadamer (1900-2002) i spidsen, er forståelsen en måde for mennesket at være til stede på. "Hermeneutikken bliver her et ontologisk princip, hvor forståelsen er en betingelse mere end blot metode" (Birkler, 2021, s. 112).

Et hermeneutisk grundbegreb er for-forståelsen. Vi forstår gennem for-forståelsen, og det betyder, at vi til enhver tid har forventninger og formeninger, som kendetegner den måde, vi er til stede på og fortolker omverdenen. Vi er derfor aldrig forudsætningsløse, når vi fortolker verden. For-forståelsen skaber en samlet horisont, som er det sted, hvorfra alt, bliver fortolket ud fra. Samlet set kan det formuleres på denne måde: Den forståelseshorisont, hvorfra man tolker verden, er et vigtigt grundlag for den måde, man er menneske på. Hvordan kan man så tilegne sig nye forståelser? Som svar på spørgsmålet inddrages den hermeneutiske cirkelforståelse (Birkler, 2021).

Den hermeneutiske cirkel er et andet centralt begreb, som henviser til forståelsens cirkularitet. Det betyder, at en ny forståelse kommer i kraft af den for-forståelse, jeg allerede har. Der er så at sige et cirkulært forhold mellem forståelsen af del og helhed. Helheden forstås i kraft af enkeltdele, og omvendt forstås enkeltdele kun, hvis helheden inddrages. Når en ny del reviderer helheden, skabes der en ny (helhed) forståelse og dermed med også en ny for-forståelse og horisont. Det kaldes en horisontsammensmeltning (Birkler, 2021).

3.4. Fænomenologi

Edmund Husserl (1859-1938) regnes i dag som fænomenologiens grundlægger, og han forsøgte på et videnskabeligt grundlag at udarbejde en lære om bevidsthedsfænomenerne. Husserls anså videnskabens adskilles mellem subjekt og objekt som forkert. For Husserl var videnskabens opgave ikke at undersøge en objektiv verden, som var bevidsthedsuafhængig. Men Husserl ville derimod undersøge den umiddelbart levede verden, som vi hver især lever erfarer og dermed bliver særegen for et hvert menneske. Det er den verden/livsverden, som fænomenologien beskæftiger sig med (Birkler, 2021).

Videnskab med en fænomenologisk tilgang, arbejder ud fra målet om at indfange menneskelige erfaringer fra den konkrete livsverden gennem fænomener. Formålet med at undersøge fænomenet, er at finde frem til det meningsindhold, som afspejles i fænomenet. For at kunne lykkes med det, må der først gives en neutral beskrivelse af fænomenet, og det betyder, at forskerens egne forudfattede meninger og beskrivelser må sættes til side. (Birkler, 2021).

Det fænomenologiske begreb *époche*, (græsk *holden tilbage*), henviser til det at sætte sine forudfattede meninger til side. Dette ideal at kunne se på et fænomen helt uden forforståelse og forudfattede meninger kan fremstilles som et idealiseret udgangspunkt. Husserls elev Martin Heidegger (grundlægger af retningen filosofisk hermeneutik) anfægtede også denne tilgang og mente i stedet, at forforståelsen skulle inddrages som en del af selve den fænomenologiske undersøgelse (Birkler, 2021).

3.5. Specialets analysemetode

Med afsæt i en hermeneutisk forståelse har jeg foretaget analysen induktivt og uden en i forvejen defineret og bestemt analysemodel. For at sikre gennemsigtighed har jeg beskrevet min analysemetode retrospektivt og hertil anvendt Robson og McCartans *Flexible Design* (2016a, kap. 7) og *The analysis and interpretation of qualitative data* (2016b, kap. 18) til at

belyse min metode. Min analyse har taget form som en 3-trins analysemodel (som jeg uddyber i kap. 4):

1. Fordybelse
2. Opsamling
3. Fund

Robson & McCartan (2016b) beskriver forskellige tilgange og modeller for kvalitative analyser. Der er dele af "Thematic coding approach" i dette speciale. Tematisk kodning er en tilgang, hvor der ikke nødvendigvis er knyttet et teoretisk perspektiv til. Al datamateriale eller dele af det, bliver kodet og mærket med en overskrift eller et navn. Koder med det samme mærke bliver derefter samlet til en gruppe under et tema (Robson & McCartan, 2016b). Temaerne fungerer som grundlag for videre analyse og fortolkning. Der er fem forskellige faser i en tematisk kodning ifølge Robson & McCartan (2016b): *Familiarizing yourself with your data, Generating initial codes, Identifying themes, Constructing thematic networks, Integration and interpretation*.

I specialet her er det kun dele af datamaterialet der bliver "kodet", og derefter kun udvalgte "koder", som var genstand for analyse og fortolkning. Undervejs gennem hele analysen foregår der en udvælgelsesproces, som en del af fordybelsen ind i datamaterialet. Punkterne 1-3 i specialets analysemodel svarer ikke nøjagtigt til Robson og McCartans fem faser. Fx bliver videomaterialet her ikke gennemset mere end en gang til at begynde med i selve specialeskrivningen, hvor der i *Familiarizing yourself with your data* -delen henvises til, at man som begyndelse gentagne gange gennemgår datamaterialet, om det er video eller tekst. Dog var jeg selv i rummet, og jeg kan ses og høres på videooptagelserne, og desuden brugte jeg dele af videooptagelserne i forbindelse med supervision og eksamen tidligere på året. På den måde fortolker jeg det at blive kendt med videomaterialet, som en proces der over tid har været i gang for mit vedkomne. Desuden vil jeg mene, at der igennem hele analysen, for hvert trin foregår både *Familiarizing yourself with your data* og *Integration and interpretation* (2016b). I stedet for at arbejde mig frem gennem fem opdelte faser ifølge Robson & McCartan, går jeg frem og tilbage imellem faserne i en iterativ og cirkulær proces. Det bliver uddybende beskrevet i kap. 4, hvordan analysen bliver udført.

3.6. Grafisk notation

Som afsluttende del af analysen udarbejder jeg en grafisk notation. Alle musikterapistuderende på Aalborg Universitet undervises i grafisk notation. Det er en metode til at afbilde musik visuelt og kan tjene som hjælpemiddel til hukommelse, refleksion og analyse, og som kommunikationsform til supervision og indenfor forskningsarbejde (Bergstrøm-Nielsen, 2009). Fordelen ved en visuel repræsentation af musik er det overblik som man får. Det tager tid at genhøre musikken, hvis fx videooptagelser af musikterapi skal gennemses igen. En grafisk notation samler i et billede, hvad det er, der sker i musikken, ikke som en notation, men som et visuelt partitur, der fungerer som et kort over et musikalsk landskab (Bergstrøm-Nielsen, 2009). Grafisk notation er en del af den auditive

analyse, som også kan anvendes med hermeneutiske og fænomenologiske metoder til at fortolke, hvad musikken 'siger'. En visuel repræsentation kan gøre det meget lettere at undersøge, hvad der foregår i musikterapien og i sidste ende gøre det bedre også at forstå. Man kan opleve og forstå sammenhænge imellem elementer på en anden måde, når det præsenteres visuelt. Grafisk notation kan tage flere former igennem en analyseproces fx først som simple skitser og senere som mere komplekse grafiske billeder (Bergstrøm-Nielsen, 2009).

3.7. Etik

Som medlem af Dansk Musikterapi Forening forpligter jeg mig på at følge foreningens etiske retningslinjer omhandlende fortrolighed, tavshedspligt og anonymisering af beboerne der har deltaget i musikterapien i praktikken (DMTF, 2016). Jeg har indhentet samtykkeerklæringer fra de enkelte beboere i forbindelse med videooptagelserne af musikterapien, samt givet information om videooptagelserne til plejehjemmets ledelse. Derudover har jeg informeret pårørende til beboeren i specialets case om samtykket, og de har givet mundtligt samtykke og accept af, at jeg måtte optage video af musikterapisessionerne. Til enhver tid er det muligt for beboerne at trække samtykket tilbage. Samtykkeerklæringen findes i bilag 1. Al videomaterialet er uploadet på Aalborg Universitets platform til sikring af videomateriale: Panopto og bliver efter endt eksamen slettet fra platformen. Inden eksamen er det muligt for censor, at få adgang til præcist det videoklip, som er omdrejningspunktet for specialet her. Henvendelse skal ske gennem vejleder.

3.8. Opsamling

Forskeridealet ifølge Robson & McCartan (2016a) tilstræber jeg i dette speciale, men det er nødvendigt at gøre klart, at jeg både er forskeren, der ønsker at forholde mig åben i undersøgelsen af datamaterialet, og samtidig terapeuten, der er en del af, og kan ses og høres i datamaterialet (videooptagelserne). Min forskerrolle i specialet er ikke entydigt en *First Person Research*-rolle, fordi det ikke udelukkende er selvundersøgelse eller subjektive erfaringer (fra terapeuten), der udgør datamaterialet. Data indsamles (forskeren) også af observationer fra videooptagelser, hvor det er Otto, der er i fokus også rent bogstaveligt, fordi det i perioder kun er ham, der er i billedet på videooptagelserne. Men jeg er stadigvæk i rummet og en del af det, der foregår, og dermed selvfølgelig også casen i specialet her.

Jeg anvender casen til at undersøge begrebet nærvær i musikterapien sammen med Otto. Det unikke ved casen er (blandt andet), at Otto spiller på sit eget instrument. Det giver muligheder for at brede analysen ud også gennem det udtryk, som han kommer med i musikken. Kvaliteten af undersøgelsen tilstræber jeg ved gennemsigtighed, og tydelige beskrivelser af, hvordan jeg udvælger og fortolker data. Jeg sigter efter validitet af undersøgelsen her, gennem diskussionskapitlet og et udvalg af punkter fra Stakes tjekliste. Den epistemologiske tilgang i specialet, altså fremgangsmåden jeg anvender for at opnå viden om nærvær, er fortolkende - hermeneutisk og fænomenologisk. Det betyder, at jeg med det fænomenologiske greb undersøger og beskriver jeg hvad det er, jeg ser og oplever i

videooptagelserne fra praktikken. Og med det hermeneutiske greb fortolker og formidler jeg en forståelse af, hvad det er, jeg har set og oplevet.

Jeg fordyber mig i nærvær som et essentielt grundbegreb og fænomen (fænomenologi). For at skabe forståelse for fænomenet, opsamler jeg kvaliteter fra fordybelsen (analysen), som jeg så endnu en gang fordyber mig i/analyserer for at skabe forståelse. Cirkelbevægelser fra del til helhed (hermeneutik), som skaber horisont sammensmeltning og dermed ny forståelse. Jeg gør min egen forforståelsen om nærvær tydelig, men jeg forsøger også at sætte den i parentes ved at forholde mig åben i analysearbejdet og dermed søge forskerrollen. I fortolkning af analysen integreres de subjektive erfaringer fra terapeutrollen.

Kapitel 4: Analyse

Indledning

Som indledning til analysen præsenterer jeg kort Øster Snede Plejehjem og Otto:

Jeg arbejdede i praktikperioden fra august til november 2023 på Øster Snede Plejehjem, som er et kommunalt plejehjem med plads til 23 beboere. Der findes ikke et specialiseret demensafsnit, men over halvdelen af beboerne var kendt med eller havde symptomer på demens i den periode, hvor jeg var der. Omsorgsfilosofien lægger vægt på den personcentrede omsorg, at møde beboerne i respekt og at se mennesket før sygdommen. Jeg havde i alt tre individuelle forløb og et gruppeforløb, samt fællessang i dagligstuen.

Otto er et navn, jeg har valgt at give den ældre mand, som er en del af empirien, for at denne kan forblive anonym. Otto er diagnosticeret med en demenssygdom, som har forskellige symptomer, hvilket giver ham udfordringer med at tage initiativ til at udføre daglige rutiner og deltage i sociale sammenhænge. Derudover har han ind imellem Parkinsonlignende rystelser i hænderne og stivhed i sine bevægelser. Han fortæller mig ved vores første møde, at han gerne vil spille sammen med mig, men ikke for de andre på plejehjemmet og kun inde på sin egen stue.

Læsevejledning til analysen

Analysen skal forstås og læses, som en fordybelse formet i en tragtform, der er bred foroven og smal forneden. Det betyder, at bredden på tragten henviser til alle videooptagelserne fra praktikken. Og det smalleste sted forneden på tragten, er det ene videoklip på fem minutter (kerneempirien), som ses på forsiden i en grafisk notation og indledningsvist er præsenteret som en vignette.

Analysen beskriver, hvordan jeg er kommet fra den store mængde af data og frem til kerneempirien. Hver del af analysen indeholder tre trin: Fordybelse, Opsamling og Fund. Fundet bliver så genstand for endnu en Fordybelse, Opsamling og Fund osv. Det vil sige at jeg arbejder i en cirkulær bevægelse, og hver del ikke afsluttes som sådan, men føres videre. De tre trin udfoldes som følger:



Fordybelse illustreres med en gravemaskine som et symbol, der henviser til, at jeg 'graver' dybere for at komme længere 'ned' i datamaterialet.



Opsamling illustreres med en spand som et symbol, der henviser til, at jeg samler det vigtigste op (i spanden) og lader andet ligge.



Fund illustreres med en lygte som et symbol, der henviser til at jeg vælger det vigtigste ud og sætter fokus (lyser) på det.

4.1. Fordybelse (Refleksiv analyse)



Som første del af analysen udfører jeg en undersøgelse, som er induktiv og begynder med dataudvælgelsen. Jeg har indsamlet en stor mængde data i form af videooptagelser i praktikken og vælger at begynde med en refleksiv (retrospektiv) analyseproces. For gennemsigtighed i processen beskriver jeg her, hvordan jeg udfører den refleksive fordybelsesproces.

Den refleksive proces skal forstås som en tankeproces, hvor jeg forsøger at lede efter afgørende tidspunkter, metoder eller hændelser i alle musikterapiforløbene under praktikken. Ud af de tre individuelle forløb og et gruppeforløb, er der ét forløb, som metodisk skiller sig ud af mængden, fordi beboeren (Otto) har sit eget instrument på stuen, kan spille på det, og fordi vi spiller sammen.

Allerede i marts måned 2023 på ottende semester, på det første besøg på praktikstedet, hører jeg om Otto og hans harmonika dog uden at møde ham. Det giver mig en positiv forventning om, at der i den kommende praktik vil være en beboer, som jeg måske kan spille sammen med. Den 10. august 2023 besøger jeg Otto for første gang, og han spiller for mig, og kontakten mellem os etableres. Her følger en kort vignette, som er skrevet ud fra et logbogsnotat den dag efter det første møde med Otto:

Jeg banker på døren til Ottos stue og går stille ind. Han ligger på sofaen og hviler sig, og jeg spør', om jeg forstyrrer. Otto sætter sig op, og siger, at han er klar til besøg. Vi hilser på hinanden, og jeg fortæller, at jeg har hørt, at han har en harmonika, og jeg foreslår, at vi også kan drikke kaffe sammen, hvis han har lyst. Otto henter harmonikaen frem, og vi åbner kassen sammen. Otto spiller og jeg synger "Jeg ved en lærkerede" – så er vi i gang, og vi har noget sammen her.

Enkeltheden i, uden det store bekendtskab til hinanden, blot at være to musikanter, der mødes og spiller sammen, giver en særlig glæde og ro også omkring det at skulle formidle, hvad musikterapien vil indebære: Vi skal mødes, spille musik og drikke kaffe sammen.

Det er ikke et på forhånd (før specialeskrivningen) valgt udskillelses kriterium, at beboeren skal have sit eget instrument og kunne spille på det, men en særegenhed som i den refleksive proces træder tydeligt frem. Her skal det understreges, at alle forløbene under

praktikken har været særlige, alene fordi alle mennesker er unikke, men kun i ét af forløbene var samspil med instrumenter en mulighed.

En anden særegenhed, er, at der i forløbet med Otto, hen over perioden fra august til november, bliver flere og flere gange, hvor der undervejs i musikterapien opstår perioder, hvor vi sidder sammen i tavshed uden musik eller ord. I den refleksive proces identificerer jeg det som et særligt nærvær (jf. vignet fra kap.1).

Forløbet med Otto strækker sig over 11 sessioner, der alle er videooptaget. Enkelte videoklip fra forløbet viser jeg til præsentation af klinisk praksis ved midtvejsevalueringen for kontaktpersonerne (plejehjemsleder og daglig planlægger) samt supervisor fra musikterapi AAU. Senest viser jeg videoklippene til formidlingseksamen som afsluttede del af niende semester. På den måde har udvælgelsesprocessen været 'i gang' før specialeskrivningen.

Opsamling



Forløbet med Otto udvælges og har følgende kvaliteter:

- Otto har en harmonika, han kan spille på den, og vi spiller sammen.
- Kontakten imellem os både relationelt og musikalsk begynder allerede ved det første møde.
- I forløbet oplevede jeg perioder, hvor vi sad sammen i tavshed uden ord eller musik. Denne form for samvær oplevede jeg som et særligt nærvær.
- Fordybelsesprocessen er begyndt i arbejdet med midtvejsevalueringen og formidlingseksamen.

Fund



Det vigtigste fra den refleksive analyse er min oplevelse af, at der i tavsheden er et særligt nærvær.

4.2. Fordybelse (Visuel analyse)

Gennem en visuel proces udarbejder jeg illustrationer for, hvad der er sket i musikterapien, for at finde ud af, hvornår der er tavshed.



Den visuelle proces henviser til, at der foregår en 'skriveproces' forstået som en illustrering eller en kortlægning med papir og blyant. Det er ikke en direkte tegning eller en grafisk notation, men en notatform, som indeholder cirkler, pile, understregninger og lignende. Det kan sammenlignes med et mindmap. Formålet med detaljeret at gå i dybden med beskrivelserne i denne proces er, at beskrive min egen vej længere ned i datamaterialet og samtidig at tage læseren med helt ind i musikterapien på stuen hos Otto.

Her beskriver jeg processen i tre trin. Det første trin er udelukkende udarbejdet i hånden på papir, og det andet trin begyndte i hånden, men blev senere overført til illustrationer sat op på computeren. De to trin er en produktion af grafisk materiale. Det tredje trin er en kort refleksion over det grafiske materiale.

TRIN 1:

Jeg noterede rækkefølgen af datoerne for sessionerne på et papir. Samtidig åbnede jeg Panopto (elektronisk platform fra AAU, hvor videomateriale kan uploades sikkert) for at finde de optagelser og datoer, hvor Otto under musikterapien havde besøg af andre. Jeg frasorterede to sessioner, fordi der foregik andet, end det vi plejede og ellers havde bygget op i og omkring musikterapien. Det påvirkede musikterapien u hensigtsmæssigt. På figuren herunder er processen illustreret:



Figur 2: Første del af den visuelle proces.

Som figur to viser, er der i alt 11 videooptagede sessioner med Otto på Øster Snede plejehjem i perioden fra august til november 2023. Af de 11 sessioner, er der to sessioner (session otte og 11), som bliver valgt fra. Herefter justeres nummereringen af sessionerne så de resterende brugbare ni sessioner nummereres i rækkefølgen et til ni.

For at skabe overblik og et umiddelbart indtryk af de udvalgte videooptagelser, foretager jeg en hurtig *første gennemgang* af hver af de ni sessioner.

Første gennemgang definerer jeg således: en proces, hvor der under gennemsyn af en videooptaget musikterapisession samtidig foregår et 'skriftlig' arbejde. Undervejs kan videoen pauseres efter behov, hvis der skal bruges tid til kort at skrive/tegne, men hele videoen bliver kun set igennem én gang.

Jeg beslutter, at *første gennemgang* kun må fylde en A4-side, for overblikket skyld og skal fungere som en form for grovsortering af, hvad sessionerne indeholder. I alt udarbejdes der ni A4-sider, én side for hver session, og herefter kaldes de nu: A4-overblik et, to, tre etc. Alle A4-overblikkene findes under bilag 2.

TRIN 2:

Her følger definitioner af grafik, symboler, og ord på A4-overblikkene. A4-overblik fire (svarende til session fire) udvælges her som eksempel, fordi det er repræsentativt for alle ni A4-overblik.

Først præsenteres A4-overblik fire i enkeltdele og til sidst samles de til en helhed illustreret på side 26. A4-overblikkene skal læses som en tidslinje hvor musikterapien begynder øverst og slutter nederst.

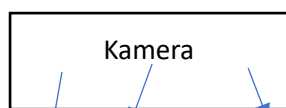
Blå overskrift:



En blå enslydende overskrift på hvert A4-overblik markerer på, hvilket grundlag A4-overblikket er udarbejdet: ét gennemsyn. Alle

A4-overblikkene er udarbejdet i følgende perioder: 8.-10. januar, 30.-31. januar og 5.-6. februar. Stuenummeret er blevet slettet af hensyn til anonymitet.

Kamera:



Den firkantede figur henviser til et videokamera og tre pile fra figuren peger på en tekst, der beskriver, hvem der ses i billedet, og hvornår i løbet af musikterapisessionen, det foregår. Kameraet står på samme sted gennem hele sessionen, men drejes i to forskellige positioner:

Vi er begge i billedet: Kameraet drejes, så vi begge er i billedet.

Kun Otto i billedet: Kameraet drejes så det kun er Otto, der er i billedet.

Kamerapositionerne er et valg, jeg tager i den første session på baggrund af, hvordan Ottos stue er indrettet med møbler, lysindfald fra vinduet og ikke mindst, hvordan kameraet undgår at få unødigt opmærksomhed i rummet. Det betyder ved **Vi er begge i billedet**, at vi sidder ved siden af hinanden, imens vi drikker kaffe og snakker. Otto i sin lænestol og jeg ved siden af i sofaen.

Kun Otto i billedet betyder, at vi sidder overfor hinanden, når vi spiller sammen. Otto har flyttet sig, han sidder nu på en almindelig spisestuestol, og jeg sidder stadig i sofaen. Imellem os står et sofabord, hvor klaveret kan stå. Til sidst når vi er færdige med at spille, sætter vi os tilbage, på de pladser, vi sad på til at begynde med, og **Vi er begge i billedet** igen.

Oval cirkel:



Den ovale cirkel indeholder tre informationer: sessionsnummeret, dato for videooptagelsen og markering af, hvor mange dele videooptagelsen består af. Videodele henviser til, at de videoer, der bliver uploadet til Panopto altid består af flere dele. Hvis fx videokameraet optager uafbrudt i 40 minutter, bliver optagelsen uploadet

i to dele. I mit materiale er der op til tre dele. Efter hver musikterapisession uploades materialet umiddelbart, og videoerne får mapper og kategorier med videodel, dato og stuenummer. Det gør videomaterialet let tilgængeligt i arbejdet med *første gennemgang*.

Stilhed:

STILHED vælger jeg som en farve- og ordmarkering af den tavshed (Fund i afsnit 4.1.), som jeg tidligere var blevet opmærksom på. Jeg definerer i *første gennemgang* af sessionerne, **STILHED** som et ikke optalt antal sekunder og minutter, der opleves længere end en 'almindelig' samtalepause. 'Almindelig' i denne sammenhæng er af en anden betydning end

ellers, fordi Ottos demenslidelse gør, at han indimellem har lang latenstid. 'Almindelig' henviser altså her til Ottos almindelige samtalepauser og altså ikke almindelig i en bred forstand. Ordet stilhed var et hurtigt valg, og den første indskydelse ved *første gennemgang*, fordi der er stille i stuen hos Otto. Længden af tiden i **STILHED** er ikke målt og noteret. **STILHED** er derudover, den markering, der henviser til, at jeg på det tidspunkt i sessionen oplevede et særligt nærvær imellem os.

Line:

Line defineres som en markering af, hvornår jeg spørger, svarer eller siger noget til Otto, som har noget med ham at gøre.

Et eksempel på Line: "Er det nok nu?" (jeg stiller spørgsmålet, fordi jeg kan se på Otto, at han er træt, og jeg fornemmer, at vi er færdige med at spille).

Otto:

Otto defineres som markering af, hvornår Otto siger noget, der er ikke-smalltalk.

Definition af ikke-smalltalk: Sætninger Otto siger, der tolkes som kommentarer om sig selv og noget, der har med ham at gøre.

Et eksempel på Otto: "Jeg må finde mig i det. Og det er jeg ikke god til" (han siger det om sine hænder, der fra tid til anden ryster, så han ikke kan styre dem).

Kaffe og snak:



Den første store cirkel henviser til begyndelsen af musikterapien, hvor vi mødes på Ottos stue og drikker kaffe og taler sammen. Denne stund er en måde at fornemme hinanden og dagsformen på. Her fortæller Otto måske uopfordret, hvordan han har det, og hvad der ellers foregår. Og hvis ikke Otto fortæller, spørger jeg. I begyndelsen af forløbet taler vi meget i denne del, men efterhånden bliver det mindre og mindre. Kaffen fungerer som et fælles tredje, der sagtens kan drikkes i stilhed.

Vi pakker instrumenter ud:

"Vi pakker instrumenter ud" er en aktionsbeskrivelse, der indeholder flere aktioner:

Kameraet drejes, Otto flytter plads, vi pakker harmonikaen ud sammen, og til sidst pakker jeg klaveret ud. Denne sidste aktion er en såkaldt skjult aktion, da man ikke kan se det på videooptagelsen, fordi det foregår uden for billedet. Derudover fungerer beskrivelsen som overgang fra den første store cirkel til den anden store cirkel på alle ni A4-overblik. Lige før vi pakker harmonikaen ud, drejer jeg videokameraet, fordi Otto må flytte plads. Han kan ikke spille på harmonikaen, imens han sidder i lænestolen. Så vi sidder overfor hinanden med et sofabord imellem os, kameraet er drejet, og det er kun Otto der nu er i billedet.

Musik og snak:



Den anden store cirkel betyder, at vi er kommet til det tidspunkt i musikterapien, hvor vi spiller musik sammen. Vi taler ind imellem, men musikken fylder mere. I cirklen markeres et cirka minuttal for længden af denne del af musikterapien.

Vi pakker instrumenterne sammen:

"Vi pakker instrumenterne sammen" er en aktionsbeskrivelse, der betyder, at der, efter vi er blevet enige om at stoppe med at spille for i dag, begynder flere aktioner: Vi hjælper hinanden med at få harmonikaen af Ottos skuldre og med at lægge den ned i instrumentkassen. En af os sætter den på plads bag døren.

Snak og farvel:



Den sidste store cirkel beskriver, hvad der sker i den sidste del af musikterapien. I denne del sidder vi ind imellem blot i stilheden sammen, eller også taler vi kort sammen. Men hver gang aftaler vi, hvornår vi skal ses igen. Otto vil gerne, at vores næste aftale står i den kalender, han har liggende på sit bord, og han beder mig om at skrive det i kalenderen.

Tak for nu:

(Tak for nu) fungerer som en markering af en farvel-dialog, der udveksles imellem os med variationer af ord. Den gentages i de fleste af sessionerne, som en afslutning og ofte, inden kameraet slukkes.

Et eksempel på Tak for nu: Line: "Tak for nu Otto". Otto: "Nej det er mig der takker".

Der er to aktioner, som ikke er illustreret på A4-overblikkene og de beskrives her:

Aktion et: I det samme, efter at Otto har fået harmonikaen på, og vi har rettet den til, så den sidder rigtigt, begynder han at spille! Det høres og ses i billedet, fordi videokameraet, er drejet hen mod Otto, men aktionen har ikke sin egen illustration på A4-overblikkene. Aktionen er blot en del af cirklen MUSIK OG SNAK.

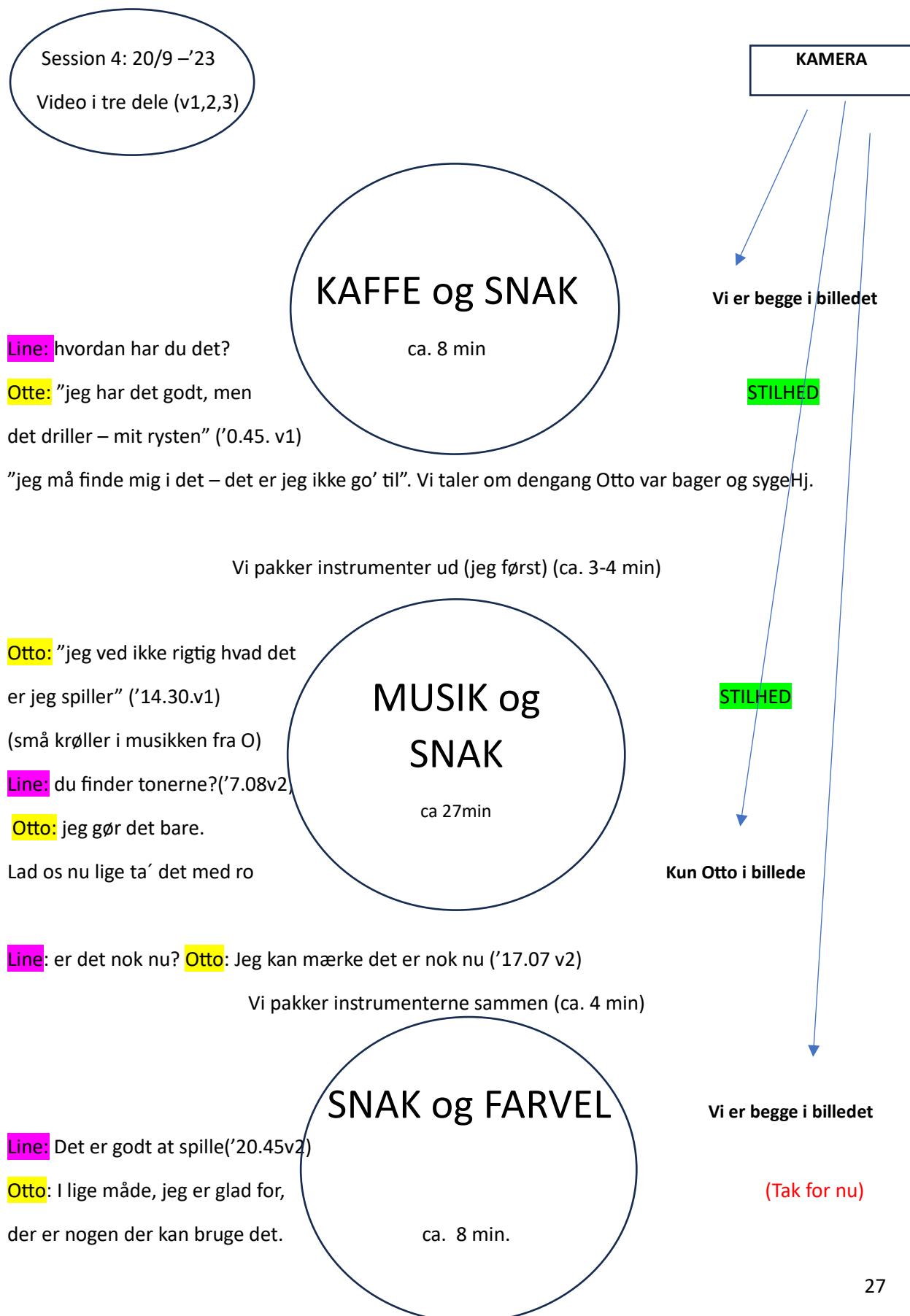
Aktion to: Imens Otto begynder at spille, pakker jeg mit klaver ud. Dette foregår udenfor kameraets vinkel og har ikke en illustration på A4-overblikkene. Klaveret er et såkaldt folde-klaver af plastik. Det består af syv oktaver i en ramme, der er fleksibel. Den fleksible ramme gør, at klaveret kan foldes sammen, så det fylder meget lidt, og er let at transportere. Når man skal spille på det, kan det foldes ud, så der er fuld tangentrækkevidde, hvilket adskiller det fra mange andre typer af små klaverer fx plastikkeyboards. Folde-klaveret behøver ingen ben og kan derfor blot foldes ud og lægges på en vandret flade.

Her er det Ottos sofabord, der står imellem os, som foldeklaveret ligger på.
Folde-klaveret er elektronisk og kan tændes og slukkes på en knap, lydstyrken
kan manuelt skrues op og ned.

På næste side ses et samlet A4-overblik:

Første gennemgang af videomaterialet fra stue

30. januar 2024



TRIN 3:

Under arbejdet med A4-overblikkene bliver det tydeligt for mig, hvor meget gentagelse der er i alle sessionerne. Gentagelsen består i at snak forekommer i hver del af musikterapien (de tre cirkler). Jeg opdager, at på trods af at det er mig selv, der tegner og definerer, er det først bagefter, at jeg får øje på at snak gentages så ofte.

Opsamling



Ni ud af 11 videooptagede sessioner udvælges. De ni sessioner har følgende kvaliteter:

- Det er kun Otto og mig, der er en del af musikterapien.
- Videooptagelserne strækker sig over en forholdsvis lang periode fra slutningen af august til midten af november 2023.
- Alle ni sessioner bearbejdes efterfølgende på samme måde og illustreres på ni A4-overblik.
- Det element/ord der er mest gennemgående på A4-overblikkene, er ordet: Snak.

Fund



Det vigtigste fra den visuelle analyse er, at der er noget nyt, der træder frem. Det element, der er mest gennemgående på alle ni A4-overblik, er ordet Snak. Nedenfor ses de tre dele som musikterapien består af: Kaffe og Snak, Musik og Snak og Snak og Farvel klippet sammen for at illustrere, hvordan Snak træder frem.

Figur 3: Gule cirkler markerer, hvad der er mest gennemgående og dermed træder mest frem på A4-overblikkene



Figur tre illustrerer med cirkler de tre overordnede dele i musikterapien, og de gule cirkler illustrerer fund i den visuelle analyse.

Det, der bliver tydeligt ved fundene (fra 4.1. og 4.2.) er forskellen i min 'første tiltrækning' af deres indhold. Det første fund: tavsheden (som visuelt markeres **STILHED**) har helt fra begyndelsen af arbejdet med specialet været det, der tiltrak min opmærksomhed, fordi jeg oplevede et særligt nærvær der. Jeg har ikke haft opmærksomhed mod det andet fund: Snak før nu, fordi det træder frem. Derudover bliver det også tydeligt, at ordene *stilhed* og *snak* umiddelbart er hinandens modsætninger. Det er vigtigt her at fastslå, at jeg også har været nærværende, når Otto og jeg har talt sammen! Jeg har bare ikke tillagt det et særligt nærvær som med stilheden.

Herfra analyserer jeg videre på **STILHED** i afsnit 4.3 og senere på Snak i afsnit 4.4.

4.3. Fordybelse (Analyse af **STILHED**)



Alle ni A4-overblik printes nu ud og lægges på et bord i tre gange tre rækker. Herefter noteres det umiddelbare indtryk, jeg får, med fundet **STILHED** in mente, ved at se alle sessionerne samlet foran mig på bordet. Nedenfor på figur fire ses et tilklippet skærbillede af alle ni A4-overblik:

Figur 4: Et billede af de ni A4-overblik lagt ud på et bord



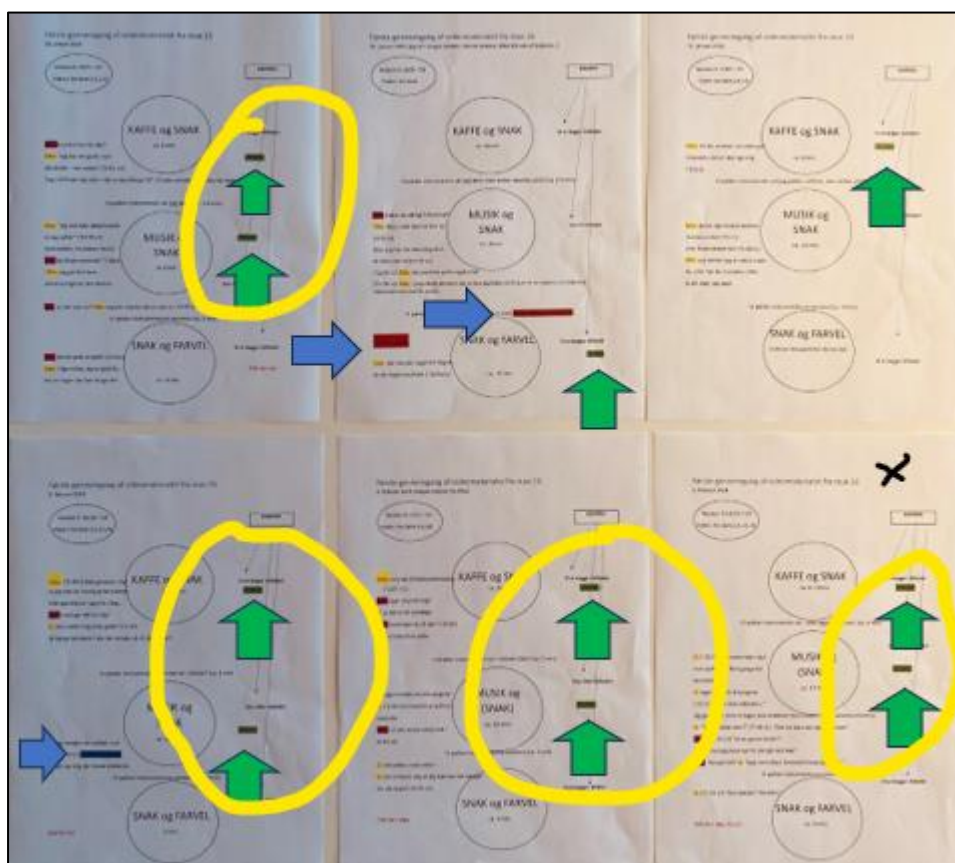
Det er svært at gøre tydeligt her, på grund af billedkvaliteten, hvilket indtryk de ni A4-overblik giver mig, når de ligger ved siden af hinanden på bordet. Men med indsatte pile illustreres alle de steder, hvor der er **STILHED**.

Som tidligere nævnt har de ni A4-overblik samme grafik og symboler, fordi musikterapien hos Otto foregår efter samme overordnede mønster hver gang. Det, der springer mig i øjnene, er forskellen på antallet af de grønne pile.

For at indkredse **STILHED** yderligere, udvælges de A4-overblik, hvor **STILHED** optræder mere end én gang. Valget tages ud fra den slutning, at når jeg forbinder **STILHED** med et særligt nærvær, må de steder, hvor **STILHED** optræder flest gange være

der, hvor nærværet bliver tydeligst at kunne indfange og undersøge. Det er kun på fire A4-overblik, at **STILHED** optræder mere end én gang. Dette tydeliggøres her i figur fem:

Figur 5: Tydeliggørelse af på hvilke A4-overblik **STILHED** optræder mere end én gang.



Her ses figur fem, hvor gule cirkler markerer på hvilke A4-overblik **STILHED**, optræder mere end én gang.

Derudover indkredser jeg feltet for analyse yderligere og udvælger den sidste session illustreret på A4-overblik ni, markeret med et sort kryds.

Begrundelsen for endeligt at udvælge A4-overblik ni udledes af følgende slutningsrække: Fra begyndelsen af musikterapien i august til afslutningen i november, er der mere **STILHED** i slutningen af forløbet med Otto end i begyndelsen. Denne oplysning understøtter for mig den generelle forståelse af, at relationer imellem mennesker udvikler sig over tid. Jeg antager derfor også, at **STILHED** som en del af vores samværsform og dermed relation også har udviklet sig igennem de fire måneder. Derfor skal den videre analyse kun foregå ud fra den sidste session.

Opsamling



A4-overblik ni udvælges og har følgende kvaliteter:

- Der, hvor **STILHED** optræder flere gange i samme session, må det blive tydeligere at indfange og undersøge indholdet af nærværet.
- Det er mest interessant at undersøge **STILHED** i den sidste session, fordi det er der, relationen imellem os har varet længst.

Fund



Det vigtigste fra analysen af **STILHED** er, at det er i den sidste session (A4-overblik ni) jeg bedst kan undersøge, hvad nærværet er, fordi det er der, relationen imellem os har varet længst.

4.4. Fordybelse (Analyse af Snak)

Da A4-overblik ni netop er blevet udvalgt som den bedste til at undersøge nærværet, bliver Snak derfor også analyseret ud fra denne session.



Til analyse og fortolkning af Snak transskriberer jeg de steder i sessionen, vi har snakket sammen og kalder dem nu (i stedet for Snak) for dialoger, hvis begyndelsestidspunkt er markeret på A4-overblik ni. Det ses på figur seks her:

Figur 6: Røde cirkler markerer på A4-overblik ni, hvilke minuttal samt videodel, hvorfra transskriberingen skal begynde

O: ('18.20v1)' 'somme tider skal man spille den flere gange før den kommer"

('22 v1)' det er ikke alletiders.."

Jeg giver que, men O tager selv ini

O: "hvad hedder den?" ('7.38 v2).

Line: ('10.16 v2) "vil du gerne slutt

O: "Det har jeg mest lyst til, det går

Line: "Det går lidt" O: "Jaja, men ik

Vi på

O: ('17.20 v2) 'Det spørger i hovede

De røde cirkler på figur seks, markerer de fem tidspunkter i musikterapien, som her skal transskriberes. Hele videooptagelsen er ikke set igennem siden *første gennemgang*, og jeg vælger her at spole frem til de minuttal og videodel, der er markeret med røde cirkler.

Der er ikke på forhånd valgt, hvor meget der skal transskriberes, men blot markeret det minuttal samt videodel, hvor transskriberingen skal begynde, fordi Otto her siger noget om sig selv eller kommenterer på noget, der tidligere er defineret som ikke-smalltalk.

De fem transskribering kaldes transskription et, to, tre ect. Minuttal og videodel, som ses på figur fem, fremgår efter transskriberingsnummeret fx: transskription et ('18.20 v.1).

Alle transskriberingerne findes i fuld længde under bilag 3, og her skal fremhæves overordnede praktiske detaljer om udarbejdelsen:

Der er ikke brugt transskriberingsværktøj eller apps til at udarbejdelsen. Flere af transskriberingerne er korte dialoger imellem Otto og mig, og derfor vælger jeg at transskribere manuelt. Latter, host eller andre udtryk bliver ikke noteret, det er kun det verbale, der transskriberes.

Efter transskriberingerne læser jeg dem igennem og vælger fem citater, som har til formål at samle transskriberingerne, hver især i ét citat, som en overskrift. De fem citater er alle sætninger, som Otto siger, og det er vigtigt, fordi det er ham, der skal høres, fremfor at jeg vælger en overskrift. Her følger en oversigt og en udfoldelse af og refleksion over transskriberinger, samt en opsamling af essens:

Transskription et/Citat 1: "Sommetider skal man spille den flere gange, før den kommer"

Citatet henviser til, at Otto begynder at spille en melodi, og jeg falder ind i musikken undervejs og spiller med. Vi taler ikke sammen, men spiller og famler os lidt frem i begyndelsen. Efter et par gennemspilninger finder Otto tonerne til melodien, og jeg finder den rigtige toneart og akkorder, og vi spiller. Pludselig stopper Otto op og siger, at han ikke kan komme i tanke om, hvad melodien hedder, men kort efter siger han "Velkommen lærkelil" og "Sommetider skal man spille den flere gange, før den kommer".

Refleksion: Jeg kender fuldstændig oplevelsen af ikke at kunne komme i tanke om titlen på en melodi, der synger i hovedet eller spiller i fingrene. Under transskriberingen kan det høres, at det "Ja" som jeg siger, som svar på Ottos "Velkommen lærkelil" afslører, at jeg heller ikke kunne komme i tanke om titlen. "Ja" bliver sagt med tryk på konsonanten, begejstret, og det siges næsten samtidig med eller lige akkurat efter, at Otto siger lærkelil. Det giver en fornemmelse af, vi er ens, at vi er lige glemsomme og har lige svært ved at komme i tanke om titlen. To musikere, der bare helt selvfølgelig sidder og spiller, snakker, glemmer og husker – sammen! Ingen ubalance i forholdet, men ligeværd.

Essens: Ligeværd i samværet



Transskription to/Citat 2: *"Det er ikke alletiders i dag"*

Citatet henviser til en kommentar, Otto siger om sig selv. På grund af sin demenssygdom ryster Otto ind imellem på sine hænder. I klippet, som transskriberes her, har vi spillet et stykke tid, og Otto stopper med at spille og siger om sig selv og situationen med de rystende hænder, at "det er ikke alletiders i dag".

Refleksion: I gennemsynet og transskriberinger bliver jeg klar over, at Otto denne dag virker lidt træt. Det er sårbart, det han fortæller om, men det opleves som stor tillid, at han sætter ord på det og samtidig løfter sin rystende hånd. Jeg kommenterer, som svar til Ottos bemærkning om de rystende hænder, at "det går an", og Otto holder øjenkontakten og siger spørgende "det kan gå an?", og jeg siger med varme "det kan det". Det sætter følelser i gang hos mig at gennemgå denne transskribering og at skulle vælge en overskrift til beskrivelse af essensen. Otto er helt bevidst om, i dette nu, hvad det er, sygdommen forstyrrer hans krop med. Lige efter de transskriberede minutter, er der flere steder, hvor vi bare er sammen i stilheden eller spiller sammen. Jeg lytter videre selvom dialogen er forbi, det vækker følelser i mig. Følelserne, der træder frem i mig, er: kærlighed, omsorg, ømhed, fortrolighed, sorg, taknemmelig, ydmyghed og tristhed.

Essens: Afstemning



Transskription tre/Citat 3: *"Men det var bare én, der pludselig kom"*

Citatet henviser til, at Otto pludselig begynder at spille en sang, og jeg forsøger at falde ind i hans musik med akkorder. Han fortæller, at det er en almindelig børnesang, og han citerer noget af sangen og siger, at han mener at huske, at han har sunget den meget. Jeg

genkender ikke teksten og melodien, men vi taler kort om teksten, og Otto siger om melodien: "Men det var bare én, der pludselig kom".

Refleksion: Flere gange i denne session, og som en sædvanlig del af den måde vi igennem hele forløbet er sammen i musikken på, begynder Otto på en melodi, og jeg falder ind. Denne gang varer musikken ikke længe, vi spiller ganske kort tid, og Otto citerer mere teksten, end vi spiller melodien. Det virker, som om en melodi kort fandt vej fra hans hoved ud igennem hans fingre, men så forsvandt den igen.

Essens: At give plads til det, der kommer



Transskription fire/Citat 4: *"Ja, ja men ikke i forhold til hvad jeg plejer"*

Citatet henviser til, at Otto siger, at han ikke har spillet så meget i denne session, som han plejer, eller at det i hans optik ikke er gået så godt, som det plejer. Jeg siger, som en form for stemningsregulering, at det da er gået fint i dag, hvortil Otto meget hurtigt og lidt skarpt svarer: "Ja, ja men ikke i forhold til, hvad jeg plejer".

Refleksion: Det er på mange måder en morsom lille ordveksling, vi har i transskription fire. Måske ikke for den udenforstående, men udfoldet handler det om, at jeg mislykkes i et forsøg på at glatte Ottos lidt kradse kommentar ud om "at det går slet ikke" (med henvisning til hvordan det er gået med at spille i dag). Under transskriberingen kommer jeg til at le højt, fordi det opleves, som om Otto, med sin meget nordjyske lune og sit gentagne ja ("ja, ja men...") faktisk forsøger at sige, at han ikke trænger til at få glattet noget ud, og at han vil være uenig med mig, om end det er lidt skjult. Som ét godt venskab, hvor man sagtens kan holde til uenighed og til at sætte hinanden lidt på plads.

Essens: Autenticitet/Ærlighed



Transskription fem/Citat 5: *"Det sidder også og spørger i baghovedet"*

Citatet henviser til, at Otto i en fortælling om en gammel ven, der har samme sygdom som han selv, forklarer, at vennen næsten ingen ting kan længere. Om denne viden siger Otto: "det sidder også og spørger i baghovedet". Otto ved, at det ikke bliver bedre med ham selv, og at han må indstille sig på, at det er sådan det er. Samtidig siger han, at det ikke er sikkert, han får det lige så slemt som sin ven, men at han alligevel må have det med i baghovedet.

Refleksion: Otto bringer selv emnet på banen, og det er som om, at han gerne vil tale om det. Der opstår en afmagt samtidig med en underlig fred i samtalen imellem os. Afmagten er ikke skræmmende, men en del af det ærlige nu, der opleves i samtalen. Jeg spørger ikke ind til sygdommen, men nikker og siger ja anerkendende ind imellem. Otto virker ikke bange over, at han har en sygdom, som han ved, vil fratage ham mange muligheder. Han siger det med en ro – en underlig fred, og under transskriberingen lægger jeg mærke til, at denne fred smitter både mig som terapeuten på videoen og som forskeren ved tastaturet. Det oplevedes ikke som sørgeligt eller ubehageligt, at være sammen med Otto i denne samtale.

Efter en pause, hvor vi sidder sammen uden af sige noget, siger jeg henvendt til Otto, at selvom der er noget i baghovedet, der spørger, er der dukket nye melodier op i dag. "Ja, det er der" siger Otto "og det bliver der ved med". Der er en afmagt i livet, men der er også nye melodier.

Essens: Holding (Fra afmagt til håb/nye melodier)

Dialogerne imellem Otto og mig samles i følgende to overordnede grupper af dialoger om musik og dialoger om indre tilstande:

Dialoger om musikken:

Citat 1: "Sommetider skal man spille den flere gange, før den kommer"

Citat 3: "Men det var bare én, der pludselig kom"

Dialoger om Ottos indre tilstande:

Citat 2: "Det er ikke alletiders i dag"

Citat 4: "Ja, ja, men ikke i forhold til, hvad jeg plejer"

Citat 5: "Det sidder også og spørger i baghovedet"

Dialoger om Ottos indre tilstande indeholder også indre følelsepåvirkninger og udtryk fra mig, som nu tilføjes med rødt, hvor følelsen står først, og udtrykket står sidst:

Citat 2: "Det er ikke alletiders i dag" (*kærlighed-tårer*)

Citat 4: "Ja, ja men ikke i forhold til, hvad jeg plejer" (*venskabelig uenighed-latter*)

Citat 5: "Det sidder også og spørger i baghovedet" (*afmagt-fred*)

I analysen af dialogen indtil nu, er der afdækket en ny viden, som er afgørende for den videre proces. Selvom det er dialogen, der er i fokus under transskriberingen, er det muligt for mig samtidig at se og høre, hvad der ellers foregår. Af de fem transskriberinger, er der én, hvor både dialogen og **STILHED** optræder samme sted, men hvor vi også spiller sammen. Det fører til en ny undring og spørgsmål om, hvordan nærværet kan opleves i musikken? I minutterne omkring transskription to optræder både musik og **STILHED** lige umiddelbart efter dialogen.

Opsamling



Transskriberingen af dialogerne medfører en udvælgelse af transskription to med følgende kvaliteter:

- Transskription to (Citat: "Det er ikke alletiders i dag") indeholder både dialog, musik og **STILHED**. Det er nu ud fra alle tre dele, at nærværet undersøges.
- Transskription to fungerer som den yderligere indkredsning, der gør at fokus nu kan samle sig om enkelte minutter i musikterapisessionen med begyndelse, der hvor Otto siger "Det er ikke alletiders i dag".

Fund



Det vigtigste fra analysen af Snak/ dialogen er, at jeg har fundet et sted i den sidste session hvor både dialogen, **STILHED** og musikken optræder. Det er minutterne fra Otto siger "Det er ikke alletiders i dag" og frem, der videre skal analyseres.

Jeg vælger herfra at kalde **STILHED** for stilheden.

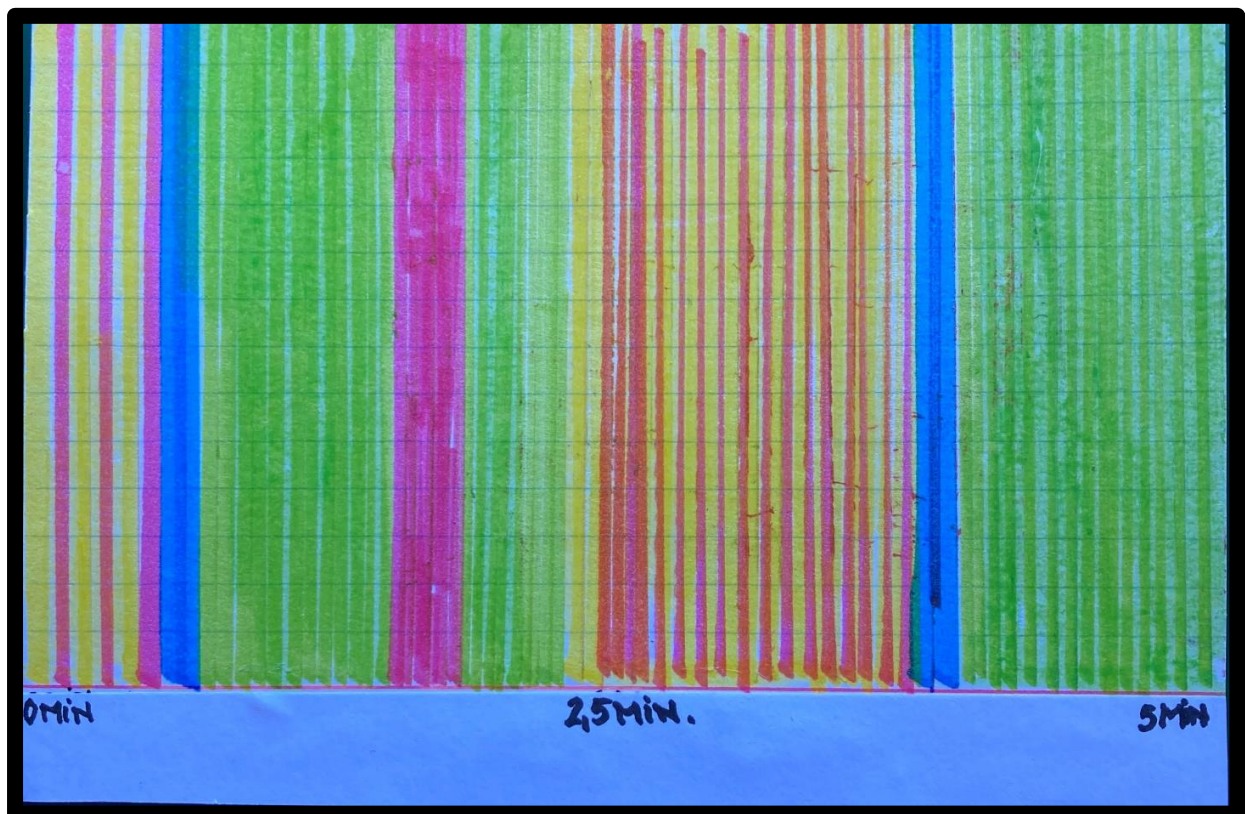
4.5. Fordybelse (Analyse af dialogen, stilheden og musikken)



I transskription to optræder både dialogen, stilheden og musikken. Derfor redigerer jeg videooptagelsen af den sidste session, ved at klippe de minutter ud, som jeg har udvalgt. Sætningen fra Otto "Det er ikke alletiders i dag" bliver begyndelsen, og afslutningen på klippet bliver lige inden, en ny dialog begynder. Klippet varer ca. 5 minutter og jeg ser det igennem flere gange efter hinanden.

Jeg ser og lytter med åbenhed, og det betyder, at selvom jeg ved, hvad noget af indholdet er, så forholder jeg mig nysgerrigt til, hvad jeg måske endnu ikke har lagt mærke til. På den baggrund udarbejder jeg en grafisk notation, og den første færdige skitse ses her i figur syv:

Figur 7: Første færdige skitse af den grafisk notation



Figur syv illustrerer (farvet med tusch), hvordan de 5 minutters videoklip ser ud. Jeg ser en tæthed i det, der foregår, fordi der ikke er mellemrum imellem farverne. Derudover er hver farve malet helt ud til kanten, og det giver mig en oplevelse af, at billedet er mættet.

Den grafiske notation udfoldes og opsamles nedenfor, og her er en kort læsevejledning til forståelse:

Ydre betyder det, der enten kan ses eller høres. **Indre** betyder det, jeg husker, der foregik inden i mig, og som jeg fornemmer ved at se det igen. **Fortolkning** er den betydning, jeg giver oplevelsen.

Den grafiske notation begynder ved minut 0, farver og ord fortolkes som følgende:

Dialogen (skiftevis gul og rødstribet. Dialogen er udfoldet tidligere i analysen)

Gul farve = Otto siger noget

Rød farve = Line siger noget

Stilhed (først blå dernæst grøn)

Blå farve = Jeg trækker vejret dybt og hørbart. **Fortolkning:** Jeg fortolker vejtrækningen som en anerkendelse af Otto, men også som en måde, at få os til at blive lidt i nuet i stilheden.

Grøn farve = **Ydre:** Små kropslige justeringer: Otto rører ved harmonikaens tangenter. Jeg retter mig lidt i sofaen. **Indre:** jeg overvejer at tage initiativ, men venter lidt.

Musikken (kun rød)

Rød farve = Jeg spiller første del af 'Nærmere Gud til dig'. Jeg spiller den langsomt og enkelt for at lokke Otto med i en melodi, han kender godt, og som vi har spillet meget sammen. Da jeg ikke får respons fra Otto, stopper jeg.

Stilhed (kun grøn)

Grøn farve = **Ydre:** Otto kigger en enkelt gang på mig, men bevæger sig ikke. **Indre:** Jeg er opmærksom, afventende og afstemmende, og jeg tænker over, hvad der foregår i Ottos tanker. Jeg matcher Ottos ro, men er samtidig koncentreret og parat til at følge ham, og jeg bliver overbevist om, at vi ikke skal spille 'Nærmere Gud til dig'.

Musikken (først gul, dernæst gul og rød sammen)

Gul farve = Otto søger lidt med fingrene, spiller et par toner og begynder så på 'Der er noget i luften'.

Gul og rød = Jeg falder ind i musikken, og vi spiller sammen. Jeg følger Ottos tempo, og jeg spiller akkompagnementet, og han spiller melodien. Vi stiger lidt i både intensitet og dynamik. Jeg matcher Otto, og samtidig ekstemperer jeg en lille smule i akkompagnementet (ved at udvide og bruge forskellige akkorder) for at krydre Ottos melodispil og understøtte det flow, jeg oplever, han har, fordi vi gentager sangen to gange.

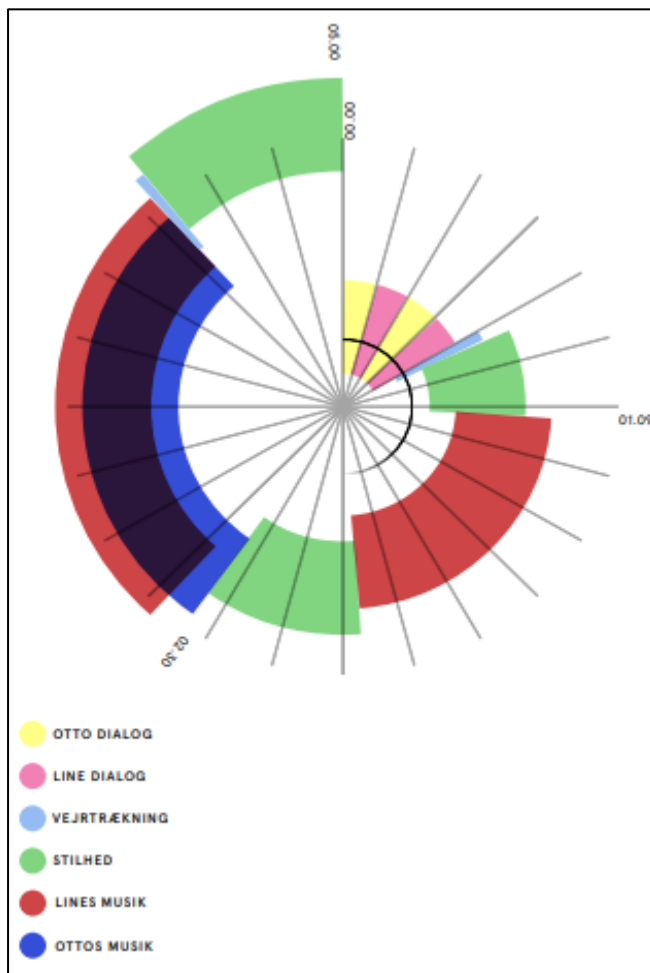
Stilhed (først blå og så grøn)

Blå farve = Igen trækker jeg vejret dybt og hørbart. **Fortolkning:** Jeg tolker det som en måde at anerkende den musik, vi lige har spillet sammen, og en måde for os at blive i nuet og lade musikken klinge efter i stilheden.

Grøn farve = **Ydre:** Små kropslige justeringer. Otto kigger en enkelt gang på mig. Han retter sig i stolen og søger lidt med fingrene på tangenterne, men sidder ellers uden at bevæge sig. Jeg stryger også ganske lidt på mine tangenter uden at spejle hans bevægelser fuldstændigt. **Indre:** Jeg får lyst til at anerkende og rose Otto, fordi han begyndte at spille en sang, jeg ikke havde bestemt. Jeg har følelsen af at ville støtte op om, hvad end han kommer med, og jeg fornemmer, at han snart er klar til at slutte for i dag.

Den første færdige skitse bliver her omdannet med computergrafik til en cirkelform. Se figur otte nedenfor.

Figur 8: Bearbejdning af den grafiske notation



Figur otte skal læses fra centrum af cirklen og ud. Cirkelformen er et forsøg på at gøre den oprindelige grafiske notation mere blød og rund, som en illustration af, at det er en proces, der er i bevægelse og kan fortsætte med andre dialoger, stilhed og musik.

Opsamling



Opsamlingen af fundene i den grafiske notation gennem dialogen, stilheden og musikken, samt en uddybning af musikterapeutisk forståelse følger her:

Dialogen

Dialogen optræder kun én gang i løbet af de fem minutter, og den måde jeg er i dialogen på sammenfattes i essensen: afstemning. Gennem transskriberingen kommer jeg i kontakt med mine egne følelser omkring Otto og situationen med de rystende hænder. Jeg oplever en afmagt og sorg i hans kommentar "Det er ikke alletiders i dag", og hans ærlighed og tillid påvirker mig, så jeg får tårer i øjnene og fyldes af kærlighed og empati for ham.

Musikterapeutisk forståelse:

Afstemning er i en musikterapeutisk forståelse den måde, hvorpå jeg afstemmer mig med Ottos udtryk, musik og sindstilstand. Her er udtrykket det, han siger med sine ord. I afsnit 4.4. reflekterer jeg over, at det er sårbart det, han fortæller om. Men jeg oplever det som stor tillid, at han sætter ord på, at hænderne ikke er alletiders i dag. Afstemningen består i at jeg lytter, responderer og anerkender, uden at åbne emnet mere op ved at stille spørgsmål eller bringe egne associationer ind i dialogen.

Stilheden

Stilheden optræder tre gange i løbet af de fem minutter. På A4-overblik ni har jeg kun markeret med **STILHED** én gang i de 5 minutter, klippet varer. Det giver mig den nye viden, at der er mere stilhed, end jeg kan se ud fra markeringerne i *første gennemgang*. Derudover rummer stilheden mere end bare stilhed. Stilheden rummer min vejrtrækning, som fungerer som anerkendelse af Otto og som et tegn til ophold eller 'standsning' i nuet. Derudover rummer stilheden små kropslige justeringer og en tilstand hos mig, hvor jeg er parat og afventende. Samlet set er det en form for selvregulering i mig, som gør mig koncentreret, rolig og retter min opmærksom imod Otto. Jeg justerer min krop og mit indre og giver på den måde plads til det, der kommer.

Musikterapeutisk forståelse:

Stilheden, som den udfolder sig her, kan forstås som nonverbal kommunikation, kommunikativ musikalitet og mentalisering. Min hørbare vejrtrækning og øjenkontakten som Otto etablerer enkelte gange, forstår jeg som nonverbal kommunikation. Når jeg matcher Ottos ro i kroppen, ved næsten samtidigt at justere min egen krop til ro og spejle hans strøg over tangenterne med et enkelt strøg over mine egne tangenter, så forstår jeg det som kommutativ musikalitet. Alt det, der foregår i mit indre, forstår jeg som mentalisering, jeg forsøger at se Otto indefra og forstå, hvad det er han gerne vil, samtidig med at jeg sætter mig selv i baggrunden for min opmærksomhed.

Musikken

Musikken optræder to gange i løbet af de fem minutter. Første gang er det kun mig, der spiller. Jeg spiller langsomt og enkelt med svag dynamik og rolig intensitet for at lokke Otto

til at spille med. Anden gang musikken optræder, er det Otto, der begynder på 'Der er noget i luften', og jeg spiller med efter kort tid.

Musikterapeutisk forståelse:

Musikken kan forstås som en nonverbal og musiksk dialog, hvor mit musikalske cue (hvor jeg spiller begyndelsen af 'Nærmere Gud til dig') fungerer som et spørgsmål "Vil du spille med på den her?", hvortil Otto ved ikke at spille med i første omgang svarer "Nej". Senere svarer Otto, ved at begynde på en anden melodi: "Ja, men det skal være den her". Jeg stiller mit spørgsmål i musikken ved at justere tempo, dynamik og intensitet ned i afstemning og matchning med Ottos udtryk. Jeg stiller et forsigtigt spørgsmål på den måde, og jeg siger, idet jeg stopper op med at spille, at jeg ikke afkræver ham et svar. Til gengæld er jeg der lige med det samme, da han senere stiller et spørgsmål (ved at spille 'Der er noget i luften'). Og igen afstemmer og matcher jeg mig med hans udtryk, men her er der sket et skift i tempo, dynamik og intensitet: vi spiller hurtigere, kraftigere og med mere kraft og vitalitet i anslagene.

Fund



Det vigtigste i den sidste samlede analyse af dialogen, stilheden og musikken ses i figur ni, hvor alle fundene står samlet. Figuren illustrerer med tre bokse, tre forskellige farver og tre overskrifter hvilke fund, jeg har udledt af analysen afslutningsvist. Under hver overskrift Nærvær i dialogen, Nærvær i stilheden og Nærvær i musikken udfolder jeg fundene om, hvad nærværet er:

Figur 9: Opsamling af fund

Nærvær i dialogen	Nærvær i stilheden	Nærvær i musikken
• vi kommunikerer med ord • jeg afstemmer mig med Ottos udtryk • jeg lytter • jeg mærker hans afmagt og sorg • jeg føler kærlighed og empati for Otto	• vi kommunikerer nonverbalt gennem vejtrækning og øjenkontakt • jeg matcher og spejler Ottos udtryk • jeg prøver at forstå og tolke Ottos adfærd • jeg giver plads	• vi kommunikerer nonverbalt gennem musikken: • jeg stiller et spørgsmål, men afkræver ikke et svar • jeg svarer på Ottos spørgsmål • jeg afstemmer mig med Ottos udtryk

Figur ni illustrerer fundene sidestillet med hinanden. Det, der træder frem er, at kommunikation er fælles for alle fundene. De første fund **STILHED** og Snak (afsnit 4.1 og 4.2.) så jeg først, som hinandens modsætninger pga. ordlyden, men også pga. min egen oplevelse

af et særligt nærvær omkring stilheden. Jeg havde ikke øje for andet på det tidspunkt. Fundene i analysen peger bl.a. på, at dialogen også kan forstås som nærvær. Derfor vender jeg kort tilbage til alle transskriptionerne af dialogerne, og det leder frem til følgende:

Selvom det kun er transskription to, der er en del af den sidste udvælgelse til analyse (de fem minutters videoklip), er der i essenserne af de fire resterende transskriptioner åbenbare fund til forståelsen af, hvad nærvær i musikterapi er:

Essens af transskription et: **Ligeværd i samværet**

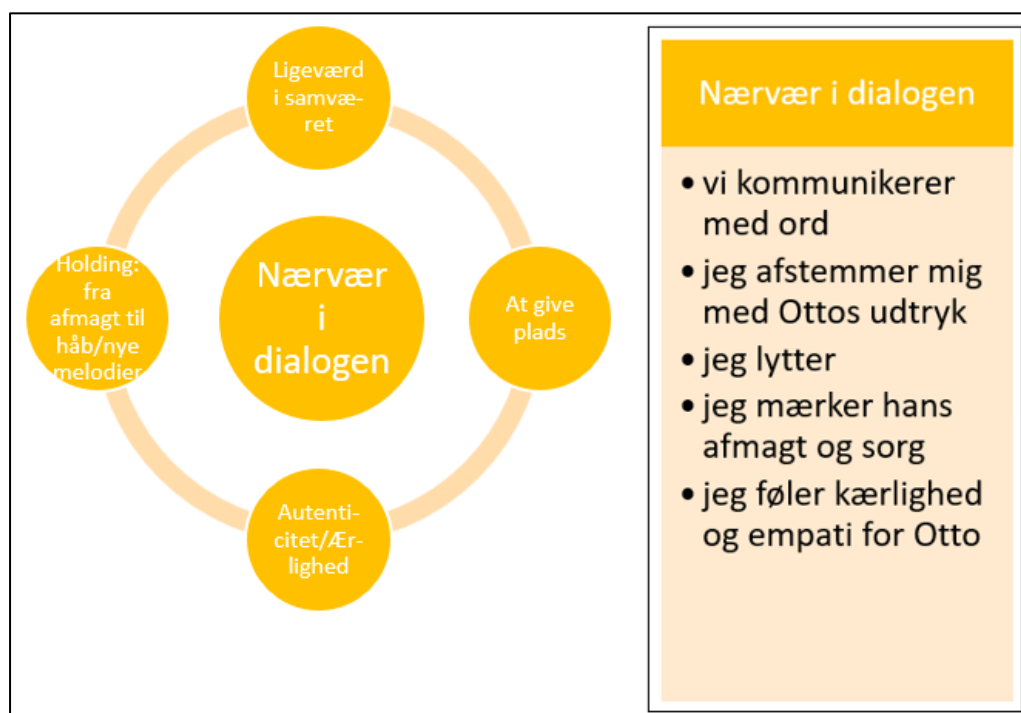
Essens af transskription tre: **At give plads til det, der kommer**

Essens af transskription fire: **Autenticitet/Ærlighed**

Essens af transskription fem: **Holding (Fra afmagt til håb/nye melodier)**

Da essenserne alle er fra små dialoger i løbet af den sidste musikterapisession med Otto og illustreret på A4-overblik ni, som tidligere blev udvalgt, medregnes de som en ekstra del af analysefundene. I nedenstående samler jeg i figur ti, både ekstra fund i dialogen og de første fund i dialogen. Det, som figuren skal illustrere, er, at der er udledt flere fund i dialogen.

Figur 10: Ekstra fund i dialogen + første fund i dialogen



Jeg opsamler i figur ti, hvad nærværet er i dialogen med ekstra fund. De gule farvenuancer skal illustrere sammenhængen i fundene og at alle fundene hører under Nærvær i dialogen.

Kapitel 5: Diskussion

Fundene om nærvær i dialogen, stilheden og musikken i casen med Otto, bliver her følgende diskuteret. Jeg diskuterer først fundene ved at se dem i en bredere kontekst og ved at trække andre perspektiver ind over dem, for på den måde fortsat, at forholde mig åben og

spørgende. Derefter diskuterer jeg den bagvedliggende teori op imod fundene, og afslutningsvist diskuterer jeg metoden.

5.1. Diskussion af fund i dialogen

”Vi kommunikerer med ord” står som første beskrivelse af fundene i dialogen, og det uddybes med verberne: jeg afstemmer, lytter, mærker, føler, og jeg giver plads (se figur ni). ”Vi” indikerer, at Otto og jeg kommunikerer, og verberne henviser til, hvad jeg gør i kommunikationen. På den måde opstillet, kan det virke, som om mit ’bidrag’ til dialogen er mere eller større end Ottos. Jeg ved ikke, hvad Otto tænkte eller følte undervejs i dialogen, fordi han ikke sagde det med ord. Men ud fra observationer af og opmærksomhed mod hans (små) kropslige bevægelser, ord, mimik, min fornemmelse af hans sindstilstand osv. afstemte jeg mig i forhold til ham ud fra min empati og kærlighed for ham. Det samler jeg i begrebet empatisk afstemning, som Ridder & Krøier (2022) beskriver: ”en konstant søgen tilladelse til at nå ind til den anden (berøre den anden) i et samvær” (2022, s. 46). Der skal netop ikke skelnes imellem mængden af bidrag i dialogen og hvem der gør hvad. Det er terapeuten, der har ansvaret for afstemningen, og som Ridder & Krøier (2022) skriver (om en gennemgang af forskningsstudier om bl.a. afstemning), er det nødvendigt, at medarbejderne (omsorgsgiverne) kan sætte sig ind i den demensramtes perspektiv og personens fysiske og følelsesmæssige behov og samtidig være i stand til at involvere sig i et gensidigt samvær for at forstå personen. Den empatiske afstemning skal videre forstås, som en dynamisk proces mellem omsorgsgiveren og personen med demens, når de rækker ud efter hinanden i forsøg på kommunikation (Ridder & Krøier, 2022).



Til at kaste nyt lys over selve dialogen, som overordnet fund inddrager jeg Ridder (2005) som skriver om fire faser i opbygningen af en musikterapisession med personer med demens. Rammen for musikterapien er ifølge Ridder fire faser - Indledning, Regulering af arousal, Dialog og Afslutning - og fungerer, som et fast holdepunkt og en genkendelig struktur, der tjener til at skabe stabilitet, forudsigelighed og tryghed for personen med demens. Ridder (2014) har senere samlet fase 1 og 4 i én fase, Ramme, og har, for at lette formidlingen af teorien til tre x R, omdøbt fasen Dialog til Relation, dvs. følgende tre faser: Ramme, Regulering og Relation, som jeg tidligere refererer til under afsnit 2.4. Videre herfra henviser jeg til *Dialog/Relation*, for at fastholde ord-sammenhængen mellem den oprindelige fase ifølge Ridder (2005) og mine fund i dialogen her.

I forløbet med Otto kan jeg til sammenligning definere rammen for musikterapien i tre faser, her forkortet til Kaffe, Musik, Farvel (alle tre led indeholder også Snak, som udfoldet tidligere). Ridder skriver, at fasen (*Dialog/Relation*) er grundlaget for at kunne skabe kontakt, bearbejdning og forandring, men at det ofte med demensramte kan kræve en længere opbygningsfase, at nå dertil (Ridder, 2005). Det reflekterer jeg videre over på to måder ift. musikterapiforløbet med Otto: **1)** Opbygningsfasen på den korte bane handler om opbygning

gennem en session. **2)** Opbygningsfasen på den lange bane handler om opbygning gennem et fire måneders forløb.

1) På den korte bane sammenligner jeg kerneempirien (de udvalgte fem minutters videoklip) med Ridders fase (*Dialog/Relation*). Opbygningsfasen (før kerneempirien) har bestået af Kaffe og Snak (fase et ifølge Ridder: *Indledning/Ramme*), og Musik og Snak (fase to ifølge Ridder *Regulering af arousal/Regulering*). Og opbygningen leder frem til, at Otto siger noget, som indeholder en sårbarhed og beskrivelse af hans indre tilstand. Det er kun et øjeblik, at selve dialogen om "det er ikke alletiders i dag" varer, og Ridder beskriver den slags øjeblikke med kontakt på følgende måde: "De momenter, hvor den følelsesmæssige intense dialog opstår, er rent tidsmæssigt kun en lille del af samværet" (Ridder, 2005, s. 105). Beskrivelsen her kan sammenlignes med den grafiske notation, hvor dialogen imellem os (illustreret med striber i to farver i begyndelsen af den grafiske notation) netop kun fylder en meget lille del.

2) Opbygningsfasen på den lange bane handler om, at der hen over fire måneder, for hver gang vi havde musikterapi, blev ledt mere op til og givet større mulighed for "den følelsesmæssige intense dialog" (Ridder, 2005).



Jeg skriver tidligere, at terapeuten har ansvaret for afstemningen, men til at nuancere dette ansvar, inddrager jeg her nogle af de ekstra fund i dialogen med beskrivelserne: Autenticitet/Ærlighed og Ligeværd i samværet. Jeg ønsker ikke, at ansvar (i terapeut-beboer konteksten) skal have en 'efterklang' af betydningen, jeg bestemmer, jeg har dagsordenen, eller jeg styrer efter målsætning osv., men mere en efterklang af "tilladelse til at nå ind til den anden" som Ridder & Krøier formulerer sig om empatisk afstemning. Det betyder, at jeg ikke kun som terapeut, men også som hele Line, får tilladelse til at nå ind til Otto. En form for *self disclosure*, selvafløring, som i denne sammenhæng ses i dialogerne, hvor vi taler om, at ingen af os kan huske, hvad melodien hedder, og vi i det øjeblik sidder som ligeværdige musikanter og ikke som terapeut og beboer. Jeg vil sige det på følgende måde: Jeg tager ansvar for at lade øjeblikkene, hvor jeg som terapeut træder i baggrunden, men som Line træder frem, få så meget plads som muligt. Disse øjeblikke bringer autenticitet og ligeværd ind i samværet, og jeg tror, at det skaber nærvær, fordi jeg selv et øjeblik 'slipper' terapeutrollen, falder ind i musikken med Otto og bare er til stede som mig. Er det muligt overhovedet at adskille terapeuten fra Line og omvendt? Både nej og ja. Ja, der hvor musikken, eller den indforståede dialog om musikken, trækker i mig som musiker og drager mig ind i opmærksomhed mod, hvad min 'medspiller' gør eller siger. Nej, det er ikke muligt at adskille, men det er muligt at 'slippe' den ene mere end den anden.



Som indledningen på specialet nævner jeg kort et læserbrev, hvor Jakobsen (2024) som kommentar til regeringens nye ældrereform skriver om, at vi i ældreplejen trænger til at få tiden tilbage til nærvær og omsorg. Jakobsen kommenterer på reformens fokus på ældres medbestemmelse således: "Der bliver talt om ældres selvbestemmelse, hvilket er både godt

og rigtigt, men det kræver også tid til dialog. Nogle ældre er meget kognitivt svækkede, og det kan tage tid for en medarbejder at spørge sig frem til borgernes ønsker og behov” (Jakobsen, 2024).

Jeg forstår selvbestemmelse/medbestemmelse, som noget der sker ved, at man kan komme til udtryk gennem dialog. Det oplagte spørgsmål for mig er derfor, om der i dette fokus i ældreformen på medbestemmelse, er gjort overvejelser om, hvordan dialogen skal foregå, og om der er bevidsthed om, hvad det kan kræve at nå frem til en dialog, hvor den ældre kan komme til udtryk. Derfor søger jeg på internettet og finder aftaleteksten af 18. april 2024 om regeringens aftale om en reform af ældreområdet (Social-, Bolig-, og Ældreministeriet, 2024). Det vigtigt her at pointere, at en aftaletekst, ikke er det samme som et lovforslag. Lovforslagene i ældreformen ikke er fremsat endnu, men er under udarbejdelse, men aftaleteksten kan give en fornemmelse af, hvad lovforslagene kommer til at dreje sig om.

I teksten finder jeg ved hjælp af en søgefunktion de steder, hvor der står noget om dialog. Der er fem steder på de 12 siders aftaletekst og kun et sted nævnes dialog i en kontekst med den ældre, og det handler om, at helhedsplejen skal ske i dialog mellem omsorgsgiverne, den ældre og de pårørende. De fire andre steder handler om at tilsynets fokus skal flyttes hen på dialog, og om hvordan implementeringen af reformen skal ske gennem dialog med de forskellige aktører og ledere. En sådan søgning danner ikke et retfærdigt grundlag for at mene, at regeringen ikke har taget stilling til, *hvordan* dialogerne med de ældre skal foregå. Jeg vil i stedet for forsøge at kontakte Ældreministeriet og undersøge om det er muligt, at få lov til at læse evt. udkast til hvordan de udfolder medbestemmelse. Hvis det ikke er muligt, vil jeg være nysgerrig og opmærksom på, om der i løbet af det næste år, inden reformen bliver implementeret i 2025, måske i medierne bliver sat fokus på, hvad medbestemmelsen betyder mere konkret.

5.2. Diskussion af fund i stilheden

”Vi kommunikerer nonverbalt gennem vejrtrækning og øjenkontakt” står som første beskrivelse af fundene i stilheden, og det uddybes videre med: jeg matcher og spejler Ottos udtryk; jeg prøver at forstå og tolke Ottos adfærd, og jeg giver plads (se figur ni).



Allerførst vil jeg gøre det klart, at det mig, der kommunikerer nonverbalt gennem vejrtrækningen, og Otto, der kommunikerer nonverbalt gennem øjenkontakten. Min dybe og hørbare vejrtrækning forekommer to gange i kerneempirien, og det kan kun høres, da jeg ikke er i billedet på videooptagelsen på det tidspunkt. Derfor kan man også kun se, at Otto kigger i retningen af mig – han tager øjenkontakten, men man kan ikke se, om jeg samtidigt ser på ham. Selvom jeg indledningsvist i vignetten har skrevet om, hvordan Otto tager øjenkontakt, og at vi kigger på hinanden, er det ikke noget, der er blevet en del af hverken teori eller analysedelen i specialet her. Det kunne have været spændende at sætte fokus på øjenkontakten, fordi der også er en betydelig del af nærvær i det at tage øjenkontakt til hinanden. Med tanke på min forforståelse, og hvad jeg lært som barn, når min mor sagde til mig, at jeg skulle huske at se min mormors veninder i øjnene, når jeg hilste på dem: ”Jeg tror

de bliver glade for at se dine øjne”, kan jeg nu undre mig over, hvorfor jeg ikke har fulgt det spor. På den anden side så er det svært at undersøge øjenkontakten, med videooptagelser af den ene part og en vignettebeskrivelse af den anden part. Det er nok en af grundene til, at øjenkontakt ikke har fået mere plads i specialet her, selvom øjenkontakt i litteraturen fx i Ridder & Krøiers *Stemning*, bliver beskrevet, som et vigtigt led i det at regulere personen med demens (Ridder & Krøier, 2022, s.95). Men som Ridder & Krøier samtidig skiver om, så kan øjenkontakt også opfattes utrygt eller truende for personer med demens, hvor perceptionsforstyrrelser er en del af symptomerne. Det betyder, at det tryghedsskabende i, eller den regulerende effekt, der ønskes ved øjenkontakten, bliver mistolket, fordi personen ikke ser, og dermed ikke opfatter udtrykket i blikket fra den anden (Ridder & Krøier, 2022 s. 81).



Jeg bemærker først min hørbare vejtrækning i arbejdet med den grafiske notation. På den måde udvides min opfattelse af, hvad stilheden her rummer, men også hvordan jeg med min vejtrækning er kommunikerende og dermed nærværende i stilheden. Som perspektiv på denne form for nonverbal kommunikation inddrager jeg musikterapeut og ph.d. Sanne Storm og hendes øvelse 'sukket', som hun arbejder med i psykodynamisk stemmeterapi sammen med klienter. Denne terapiform baseres på nonverbal modalitet og tager udgangspunkt i stimuli af kroppen ved hjælp af terapirettede øvelser for krop og stemme. Ved at gøre sin udånding hørbar, som en intentionel lydliggørelse, bliver der mulighed for at forlænge varigheden af udåndingen. Ifølge Storm (2017) vil forlængelsen af udåndingen påvirke og sænke tempoet i vejtrækningen, og over tid vil dette påvirke nervesystemet, som så vil give kroppen besked om at slappe af og slippe fx spændinger (Storm, 2017).



Som beskrevet tidligere var det stilheden i musikterapien med Otto, der først fangede min interesse. Derfor stiller jeg mig selv spørgsmålet, om stilhed så altid kan anvendes i musikterapi med demensramte beboere? Det korte svar er nej. Min erfaring fra et andet forløb i praktikken skal her begrunde mit svar. Beboeren i forløbet (nedenfor beskrevet) var under udredning for demens, havde psykiske lidelser og en meget svær social og familiær fortid. Her følger en revideret beskrivelse fra min logbog:

Mit mål var at 'tilbyde' eller nærmere guide Fru B til en pause uden ord og musik. Hun havde altid meget på hjertet, og jeg fornemmede, at det kunne være godt 'bare' at være sammen på den måde. Som et frirum, trøst eller en måde hvor hun kunne slippe noget af det, der fyldte, bare for et øjeblik. Så jeg satte mig ved siden af hende, skænkede kaffe op i kopperne, serverede småkager og vendte mit blik ud ad vinduet. Vi undgik at sidde overfor hinanden og holde øjenkontakt, og var beskæftigede med kaffen og det at se ud ad vinduet (et fælles tredje). Der opstod korte ophold i Fru B's fortællinger. Så kom små punktvisse perioder med stilhed. Så opdagede jeg, at vi løftede kaffekoppen på præcis samme tid, helt synkront. Vi var i et samvær, hvor

stilheden kunne indfinde sig. Måske var det trygt for Fru B, at vi var synkrone på den måde.

Jeg vil understrege, at for nogle personer med demens, som har angstlidelser, depressioner eller stress symptomer relateret til demenssygdommen, er det måske ikke hensigtsmæssigt med for lange pauser uden ord eller musik, da det kan blive utrygt og skabe forvirring. Jeg vil med dette logbogsnotat, vise forskelligheden i, hvordan stilheden anvendes, men også hvor opmærksom jeg fremover vil være ift. om stilhed kan have en positiv eller negativ indvirkning på den enkelte beboer/patient.



Som problemfelt beskriver jeg, hvordan delir og demens kan have symptomer, der ligner hinanden, og at symptomerne kan udfordre nærværet og kommunikation med patienten/beboeren. Det rejser et spørgsmål i forbindelse med stilheden:

Var Ottos fravær af ord og musik, som den stilhed jeg oplevede, der kom fra ham, i stedet for et udtryk for nedsat opmærksomhed, svækket hukommelse eller desorientering, som kan være symptomer fra hans demenssygdom? Jeg oplevede stilheden som et særligt nærvær, men ja, det er muligt, at Ottos stilhed var et udtryk for nedsat opmærksomhed og svækket hukommelse. Jeg oplevede ham ikke som desorienteret, fordi han ikke virkede i tvivl om, hvem jeg var, eller hvad vi var i gang med. Men jeg ved det reelt set ikke! Derfor ønsker jeg nu her efterfølgende at turde se på stilheden i et nyt lys, hvor Otto måske ikke har været 'til stede'. Stilheden, som jeg oplevede den uanset Ottos tilstand, gjorde noget ved mig, som justerede min væremåde overfor Otto. Det peger fundene i stilheden på: Jeg matchede og spejlede hans udtryk, og jeg prøvede at forstå og tolke hans adfærd, og jeg gav ham plads. Det er nærvær og det, som jeg mener, er noget af det vigtigste ved musikterapi: Musikterapi et rum, hvor jeg kan tilbyde samvær og nærvær til et andet menneske uanset, hvordan han har det, og uden at vide om nærværet, som er centreret om ham, gavner. Som med kommunikativ musikalitet tidligere beskrevet (Malloch & Trevarthen, 2009), hvor moderen spejler, matcher og prøver at forstå barnets indre tilstande, men uden at barnet kan sætte ord på, hvad det oplever. Når barnet ikke giver lyd fra sig, eller kommunikerer gennem bevægelser og ser tilfreds ud, tolker moderen det, som at barnet har det godt, men derfor slipper hun det nødvendigvis ikke, og det samme vælger jeg også at tolke ift. Otto. Hvis han havde nedsat opmærksomhed under musikterapien, så havde han det godt alligevel, fordi jeg var der med nærvær.

5.3. Diskussion af fund i musikken

"Vi kommunikerer nonverbalt gennem musikken" står som første beskrivelse af fundene i musikken, og det uddybes videre med: jeg 'stiller' et spørgsmål, men afkræver ikke et svar; jeg 'svarer' på Ottos spørgsmål, og jeg afstemmer mig med Ottos udtryk.

Det musikalske nærvær ifølge Ottesen (2014) er kommunikation uden om ordene, men gennem musikken. I analysen af kerneempirien ses det tydeligt, hvordan Otto og jeg kommunikerer med hinanden: Otto svarer ikke på det spørgsmål, jeg stiller i musikken, men han stiller derimod senere selv et nyt spørgsmål, som jeg så svarer på ved at spille sammen

med ham (udfoldet i afsnit 4.5.). Forskellen ift. Ottesen (2014) er den, at det var omsorgsgiverne, der tog det musikalske initiativ, som en strategi til nye måder at kommunikere med beboerne på. Som beskrevet tidligere spillede Otto, så snart jeg havde hjulpet ham harmonikaen på, og jeg reflekterer over, om det mon var en kropslig hukommelse, der fik ham til det. Jeg vil kunne forstå, hvis der var en generthed og usikkerhed forbundet med at skulle spille, især den første gang jeg mødte ham. Men sådan virkede det ikke. Han gik bare i gang – hver gang med det samme, og jeg vil, sammenholdt med den kropslige hukommelse, mene at selve beskæftigelsen for ham var til stor glæde. Samhandlingen (ved at vi spillede sammen) som Ruud (1987) kobler sammen med kommunikation, blev for mig at se en måde for Otto at få dækket det psykosociale behov om beskæftigelse på ifølge Kitwood (1999). Det musikalske nærvær her, vil jeg udvide ift. Ottesens definition på følgende måde: det musikalske nærvær er samhandlingen, at vi spiller samtidig, og at vi kommunikerer i musikken med hinanden, og at vi beskæftiger os med musikken sammen.

5.4. Diskussion af teorien op mod fundene

I kapitel to præsenteres det teoretiske grundlag for demensomsorgen og den musikterapeutiske tilgang, og det rejser her følgende spørgsmål: Hvilken form for musikterapi det jeg har udøvet i praktikken?

Ifølge Ridder og Krøier (2022) defineres Person Afstemte Musikalske Interaktioner (PAMI), som indirekte musikterapi, og som musikalsk kommunikation i almindelige hverdagshandlinger (2022, s. 17).

Ifølge en artikel fra 2023 "*Aligning Kitwood's Model of Person-centered Dementia Care with Music Therapy Practice*" (Kelly et al., 2023) beskrives det hvordan personcentreret omsorg hænger tæt sammen med musikterapi, og hvordan musikterapeuter i de sidste 25 år har integreret denne tilgang i deres arbejde. Kitwoods konceptuelle tilgang til pleje og omsorg tilbyder en ramme af vejledende principper, der har til hensigt at forstærke og understøtte *personhood* (det at være en person afsnit 2.1.1.) og trivsel for personer med demens (Kelly et al., 2023). Formålet er også ifølge Kelly et al., at opmuntre omsorgsgivere og musikterapeuter til, (med et citat fra en artikel i *The Gerontologisk*) at "fokusere mindre på, hvad der gøres og mere på, hvordan det gøres" (Fazio et al., 2018, s.11). Kelly et al., beskriver, at på trods af at musikterapeuter har integreret Kitwoods omsorgsfilosofi, så er der få studier, der i mere konkrete termer undersøger hvordan. Ofte bliver det beskrevet som *positive interaktioner* (afsnit 2.1.3.), der faciliteres af musikterapi. Artiklen forsøger, ved at præsentere en omfattende oversigt over Kitwoods model at identificere, hvordan modellen har informeret musikterapipraksis, og hvordan anvendelsen af personcentreret musikterapi kan imødekomme de psykosociale behov (Tillid, Tilknytning, Identitet, Inklusion og Beskæftigelse (afsnit 2.1.) hos personer med demens (Kelly et al., 2023).

Den musikterapi, jeg har udført, har været direkte og personafstemt, men ikke i forbindelse med praktiske hverdagshandlinger, men centreret i forhold til Ottos liv, sindstilstand og adfærd. Musikterapien vil jeg beskrive ud fra fundene (nærvær i dialogen, stilheden og musikken) som personafstemt og personcentreret musikterapi. Jeg kan se nogle af de

psykosociale behov blive dækket mere eller mindre i fundene og jeg henviser til Ridder & Krøiers oversættelse af de psykosociale behov (fra afsnit 2.4.):

Behovet for beskæftigelse ser jeg imødekommet i fundet *Nærvær i musikken*, hvor *musikken* henviser til, at Otto spiller på sit eget instrument, og vi spiller sammen. (Ridder & Krøiers oversættelse af beskæftigelse: Engagement i meningsfuld gøren (2022)).

Behovet for inklusion opfatter jeg som imødekommet i fundene *Nærvær i dialogen, stilheden* og *musikken*, fordi Otto er en del af det, og vi kommunikerer verbalt og nonverbalt sammen. (Ridder & Krøiers oversættelse af inklusion: Være del af et socialt fællesskab og føle sig accepteret (2022)).

Behovet for trøst, gisner jeg om, er imødekommet i ekstra-fundet (figur ti) *Nærvær i dialogen*, hvor jeg ved (holding) at 'holde' rummet og 'holde' den sårbare samtale forsigtigt guider Otto fra afmagt til håb/nye melodier (afsnit 4.4. transskription fem). (Ridder & Krøiers oversættelse af trøst/tryghed: Behov for varme, nærhed, beroligelse (2022, s.37)).

5.4.1. Diskussion af *Perspektivskiftet* ifølge Sundhedsstyrelsen

Perspektivskiftet (SST, 2022) bliver nøje udfoldet med syv spørgsmål, man som omsorgsgiver, kan stille sig selv for bedre at forstå borgeren. Spørgsmålene handler om hvad borgeren tænker, føler, oplever, gerne vil fortælle osv. Det er gode spørgsmål til at prøve at forstå, hvordan borgeren har det.

I løbet af musikterapiuddannelsen har jeg i de forskellige praktiske terapifag fået undervisning og arbejdet med begrebet mentalisering og mentaliserings baseret terapi i en musikterapeutisk kontekst. Ifølge Lindvang (2017) består læringen blandt andet i at udvikle en stabil mentaliseringskapacitet, som en del af terapeutidentiteten. Det betyder fx at udvikle evnen til at se 'den anden' inde fra og sig selv udefra og at kunne regulere sig selv ift. klienten eller gruppen. Skårderud & Sommerfeldt (2008) skriver om mentalisering, at det er "et rammeværk til at forstå social kompetanse og psykisk helse", og at det handler om evnen til "å lese andre og seg selv" (Skårderud & Sommerfeldt, 2008, s. 1066).

Som beskrevet i afsnit 4.5. forstår jeg det der foregår i mit indre, og som udfoldes i fundet *Nærvær i stilheden: jeg prøver at forstå og tolke Ottos adfærd* som mentalisering. Opmærksomheden på mig selv, på det tidspunkt beskrives: "jeg sætter mig selv i baggrunden for min opmærksomhed" (afsnit 4.5 under Opsamling).

Måske er det uddannelsens fokus på mentalisering og min læring om og udvikling af terapeutidentitet der gør, at jeg bliver nysgerrig over, hvorfor *Perspektivskiftet* ikke omtaler, hvordan man skal forholde sig til sig selv. Det kan også forstås som implicit, at skiftet netop henviser til, at man skifter perspektivet fra sig selv og til den anden. Det er muligt. Men jeg har oplevet en væsentlig pointe i at øve mig i at 'placere' alt mit eget eller justere/regulere mig selv, før jeg træder ind på stuen til beboerne som musikterapeut, og det har givet mig frimodighed og arbejdsfokus på en særlig måde. Jeg har samme erfaringer fra mit arbejde som organist, hvor jeg det ene øjeblik spiller til begravelse, hvor rummet er fyldt af sorg, og i et senere øjeblik drikker kaffe med mine kollegaer eller dirigerer kor, hvor følelserne er helt anderledes. Hvis ikke jeg 'skiller' tingene ad, regulerer mig selv og slipper det ene for at

kunne gribe det andet, så bliver det udmattende. Derfor får jeg tanken, også med henblik på omsorgsgivernes eget ve og vel og arbejdsglæde, at skiftet i perspektivet også handler om selv at være parat til at skifte perspektiv. At gøre sig klar til at modtage en anden handler for mig om først at modtage sig selv.

5.2. Diskussion af metode

Jeg har indtil nu i alle skriftlige opgaver under uddannelsen haft en fornemmelse af på forhånd, hvad det overordnede tema skulle være og tidligt i processen også hvilken metode, der skulle bruges for at besvare problemformuleringen. Sådan har det ikke været med specialet her. Derfor blev den intuitive tilgang med en refleksiv og visuel proces en måde for mig at komme i gang på og derigennem finde temaet. Ret hurtigt druknede jeg i forklaringer i begge processer. Der var ingen plan, med punkter jeg skulle følge, eller en bestemt gennemprøvet metode, jeg kunne læne mig op ad. Hvordan gik det så? Med Stake's tjekliste til vurdering af casestudie in mente (Stake, 1995, s.131), udvælger jeg et par relevante punkter fra de 20 på listen, her følgende som afsættet for diskussion af metoden og et svar på hvordan det gik:

Is this report easy to read? Med tanke på hvordan analyseafsnittet har gennemgået mange forandringer og rettelser, så er det blevet lettere at læse, men muligvis ikke easy jf. Stake og det er muligt stadig at drukne eller miste overblikket undervejs. Som Crowe (2011) beskriver kan gennemsigtigheden opnås ved i detaljer at beskrive dele af de overordnede faser. Det har været svært at udvælge, hvilke detaljer, der er vigtige for forståelsen og læsevenligheden og samtidig være fyldestgørende for gennemsigtigheden. Og jeg tror, det er let for mig at blive blind på detaljerne, fordi det netop er her, jeg har haft de største udfordringer.

Were data sources well-chosen and in sufficient number? For på en anden måde at beskrive hvad nærværet er i forløbet med Otto, kunne det måske have været spændende at sammenligne kerneempirien med det samme antal minutter fra den første session. At se en forandring eller en udvikling mellem første og sidste session kunne måske også beskrive, hvad nærværet er.

Ser jeg tilbage, er jeg meget tilfreds med den refleksive og visuelle tilgang, som jeg selv udviklede. Det er god måde at komme ind i datamateriale på. Så kan stringens og enkelhed i de forskellige trin videreudvikles og konkretiseres, og det er klart, jeg er blevet en del erfaringsrigere.

Is the case adequately defined? På baggrund af udfordringerne med metoden var det vigtigt for mig at kunne definere og beskrive casen så nøjagtigt som muligt. Jeg synes, det lykkes fordi jeg valgte vignetten, som indledning til specialet for at sætte scenen for, hvad det var jeg ville undersøge og analysere. Samtidig reflekterer jeg over, om jeg mon vil se et andet tema og en ny undersøgelsesmulighed, hvis jeg læser vignetten igen om et år, hvor jeg har mere praksiserfaring.

Med Robson & McCartans beskrivelser af generelle færdigheder, der kræves af forskere, der arbejder kvalitativt, tager jeg kort fat i den første færdighed, der beskrives.

Question asking. Ud over at forholde sig åben og spørgende til sig selv og materialet som forsker, er der også muligheden at spørge et andet menneske, som ikke er en del af forskningen ifølge Robson & McCartan (2016a). Analysen har været det allersværeste kapitel at skrive, og det er kun i kraft af sparring med vejleder, min mand og en ven der er journalist, at jeg er kommet igennem, hvad jeg vil kalde en stor sump af analysebeskrivelser. Ved at spørge andre om de forstod, hvad jeg skrev, åbnede jeg op for muligheden for feedback, kritik og sparring. Det gav mig perspektiv på mine egne beskrivelser. Alle mine sparringspartnere kunne hver især beskrive, at de enten druknede, mistede retningen eller, at de blev tabt undervejs i læsningen og forståelsen. På den baggrund udarbejdede jeg den overordnede struktur for analysen (Fordybelse, Opsamling og Fund) og valgte simple symboler til at markere, hvilke handlinger jeg var i gang med undervejs i teksten. Nu har jeg har valgt at sætte punktum i analysen, men jeg er overbevist om, at det er muligt forsat at gøre kapitlet endnu skarpere formuleret.

I forbindelse med udarbejdelsen af den første skitse i den grafiske notation (afsnit 4.5. figur 7) sparrede jeg med min ven og grafiske designer Ditte Munk. Jeg viste hende mit første udkast og forklarede, hvad farverne betød og hvordan den var udarbejdet. Dittes beskrivelser, da hun så min skitse, fik mig til at se en tæthed i det, der foregik og mæthed i billedet. Med hendes umiddelbare forståelse og tolkning af min skitse videreudviklede hun den som den præsenteres på forsiden. Hun oplever lyd som noget organisk og cirkulært og derfor ændrede hun formerne, samtidig med at den lineære tidslinje kan skimtes. Man læser den cirkelformede bearbejdede grafiske notation "indefra og ud" (Fibonaccis cirkel). Som jeg kort reflekterer over i afsnit 4.5. (figur 8), så skaber cirkelformen en mulighed for bevægelse og gentagelse og derfor også i min fortolkning en bevægelse og gentagelse af nærværet. "Indefra og ud" kan sammenlignes med den hermeneutiske cirkel om bevægelserne frem og tilbage imellem del og helhed (afsnit 3.3.).

Kapitel 6: Konklusion og perspektivering

Jeg konkluderer følgende på baggrund af problemformuleringen:

Hvad er nærvær i musikterapi? Og hvordan kan nærværet forstås i et musikterapiforløb med en person med demens?

6.1. Konklusion

På baggrund af en fænomenologisk og hermeneutisk inspireret analyse af en udvalgt case i et musikterapiforløb konkluderer jeg, at nærvær i musikterapi er afstemning og kommunikation (verbalt og nonverbalt). Og at nærvær kan forstås på tre planer: i dialogen, i stilheden og i musikken.

Nærvær i dialogen er at kunne nå frem til det, som er vigtigt for personen med demens at få udtrykt. For at nå frem til det, ser jeg, at der er behov for struktur, gentagelser og længere musikterapiforløb. Desuden er det vigtigt, at musikterapeuten kan afstemme sig empatisk

med personen med demens, vente og ikke forvente bestemte handlinger eller ord fra personen. For at være nærværende og autentisk til stede i dialogen skal musikterapeutens opmærksomhed balanceres, sådan at den veksler imellem at være terapeuten og (ved grader af selvafsløring) en medmusikant/et ligeværdigt medmenneske.

Nærvær i stilheden er en måde for musikterapeuten at være til stede på, med kropslige udtryk og indre afstemning (som at vente, vurdere situationen eller observere personen med demens) og med en mentaliserende tilgang ift. personen. En dyb hørbar vejtrækning fra musikterapeuten kan være en måde at støtte nærværet i stilheden. Nærvær i stilheden er at give plads til personen med demens, uanset hvordan personen har det og uden krav om indhold.

Nærvær i musikken (musikalsk nærvær) er afstemning (ift. tempo, dynamik og vitalitet) og samhandling og at lade musikken tale.

6.2. Perspektivering

Med baggrund i den grafiske notation og betragtninger om, at det, der foregik i musikterapien, kan opleves visuelt som en tæthed og et mættet billede, reflekterer jeg afslutningsvist over, hvordan jeg kan bruge det i mit fremtidige arbejde. At være musikterapeut kræver en høj grad af empati og ydre og indre sansning og mentalisering for at 'se' det, der foregår i patienten. Der foregår meget (tæthed/mæthed), som nødvendigvis ikke er synligt i samværet.

Kommunikation har fået nye vinkler og perspektiver for mig gennem specialet, især den nonverbale og kropslige kommunikation i stilheden med den hørbare vejtrækning som støttende element. Det er et helt konkret og altid tilstedeværende 'instrument', jeg har med mig, som kan være en del af nærværet. At kunne lade musikken tale giver mig perspektiv på de mulige og kommende situationer, hvor jeg møder patienter, der ikke længere magter at tale eller samtale. At nå frem til den vigtige dialog sætter tiden i perspektiv: der kan gå lang tid med at 'nå frem'. Det kræver tålmodighed og en accept af, at det ikke er sikkert, der er mulighed for fire måneders forløb.

Jeg har gennem arbejdet med specialet og spørgsmålet om, hvad nærvær er i musikterapi, fået en bredere forståelse af begrebet. Det betyder, at jeg har fået en større bevidsthed om den måde, jeg er nærværende på. Samtidig har jeg også fået flere ord til at beskrive, hvad musikterapi er. Jeg glæder mig til at sætte denne læring i spil i mit nye arbejde, både som formidling af musikterapi men også i nærværet med kommende patienter.

Litteraturliste

- Bergstrøm-Nielsen, C. (2010). Graphic notation -the simple sketch and beyond. *Nordic Journal of Music Therapy*, 19(2), 162-177. [Full article: Graphic notation – the simple sketch and beyond \(aau.dk\)](#)
- Birkler, J. (2021). *Videnskabsteori. En grundbog*. Munksgaard.
- Christensen, J., Russell, M. B., Bojer, D. (2022). Lægehåndbogen/Neurologi/Symptomer og tegn/delir. Lokaliseret d. 8. april 2024 på: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/neurologi/symptomer-og-tegn/delir/>
- Crowe, S., Avery, A., Cresswell, K., Robertson, A., Sheikh, A., Huby, G. (2011). The case study approach. *BMC Med Res Methodol* **11**, 100 (2011). <https://doi.org/10.1186/1471-2288-11-100>
- Dansk Musikterapi Forening DMTF (2016). *Etiske principper. For medlemmer af Dansk Musikterapeutforening*. <https://danskmusikterapi.dk/wp-content/uploads/2017/01/Web-Etiske-principper-2016.pdf>
- Fazio, S., Pace, D., Flinner, J., Kallmyer, B., (2018). The Fundamentals of Person-Centered Care for Individuals With Dementia, *The Gerontologist*, Volume 58 (1), 10–19. <https://doi.org/10.1093/geront/gnx122>
- Friis, S. (1987). *Musik i ældreplejen*.
- Hunt, A., M. (2016) First-person research. I B. L. Wheeler & K. M. Murphy (red.), *Music Therapy Research* (kap. 41). Barcelona Publishers
- Jacobsen, A. F. (2006). Musikterapi. I J. Baggers & E. S. Yde, *Demens på rette vej* (s. 90-97). Zalamanca.
- Jakobsen, B. (2024, februar 12) *Vi trænger til at få tiden tilbage til nærvær og omsorg*. <https://hsfo.dk/debat/vi-traenger-til-at-faa-tiden-tilbage-til-naervaer-og-omsorg>
- Jensen, T., H. (2023, oktober 23). *Professor i musikterapi slået til ridder*. Lokaliseret den 26. maj 2023 fra <https://www.kommunikation.aau.dk/professor-i-musikterapi-slaet-til-ridder-n95389>
- Karl Hårbøl, Jørgen Schack og Henning Spang-Hanssen (red), Dansk Fremmedordbog, 2. udg., Gyldendal 1999: *facilitere* i *Den Store Danske* på lex.dk. Hentet 17. april 2024 fra <https://denstoredanske.lex.dk/facilitere>
- Karl Hårbøl, Jørgen Schack og Henning Spang-Hanssen (red), Dansk Fremmedordbog, 2. udg., Gyldendal 1999: *validere* i *Den Store Danske* på lex.dk. Hentet 22. april 2024 fra <https://denstoredanske.lex.dk/validere>

- Kelly, L., Ahessy, B., Richardson, I., Moss, H. (2023). Aligning Kitwood's Model of Person-Centered Dementia Care with Music Therapy Practice. *Music Therapy Perspectives*, Volume 41 (2), 198–206. <https://doi-org.zorac.aub.aau.dk/10.1093/mtp/miad015>
- Kitwood, T. (1997). *Dementia reconsidered: the person comes first*. Open University Press.
- Kitwood, T. (2010). *En revurdering af demens – personen kommer i første række*. Munksgaard.
- Krøier, J. K., Stige, B., & Ridder, H. M. O. (2021). Non-Verbal Interactions Between Music Therapists and Persons with Dementia. A Qualitative Phenomenological and Arts-Based Inquiry. *Music Therapy Perspectives*, 39(2), 162-171. <https://doi.org/10.1093/mtp/miab008>
- Lindvang, C. (2017). Udvikling af samhørighed og mentaliseringskapacitet gennem læreterapi i grupper. I C. Lindvang & B.D. Beck (red.), *Musik, krop og følelser* (s. 285-303). Frydenlund.
- Malloch, S. & Trevarthen, C. (2009). *Communicative Musicality. Exploring the bases of human companionship*. Oxford University Press.
- Møhl, Bo: *holding* i *Den Store Danske* på lex.dk. Hentet 22. april 2024 fra <https://denstoredanske.lex.dk/holding>
- Nationalt Videnscenter for Demens (2021). Fakta ark om symptomer ved demens. *Delir og demens*. Lokaliseret d. 8. april 2024 på: https://videnscenterfordemens.dk/sites/default/files/paragraph/field_files/18_FAKTA_Delir.pdf
- Nationalt Videnscenter for Demens (2023). *Kommunikation og demens*. Lokaliseret d. 3. april 2024 på: <https://videnscenterfordemens.dk/da/kommunikation-og-demens>
- Ottesen, A. M. (2014). *Anvendelse af musikterapi og Dementia Care Mapping I EN LÆRINGSMODEL til udvikling af musiske og interpersonelle kompetencer hos omsorgsgivere til personer med demens. ET CASESTUDIE MED EN ETNOGRAFISK TILGANG*. Det Humanistiske Fakultet, Aalborg Universitet
- Ridder, H. M. O. (2005). *Musikterapi & Demens. Musikaktiviteter og musikterapi med demensramte*. Klim.
- Ridder, H. M. O. (2014). Musikterapi med personer med demens. I L.O. Bonde (red.), *Musikterapi, teori, uddannelse, praksis og forskning. En håndbog om musikterapi i Danmark*. Klim.
- Ridder, H. M. O. (2016). Musikaktiviteter ledet af omsorgsgivere. I B. Stige & H. M. O. Ridder (red.), *Musikk og Eldrehelse* (s. 97-108). Universitetsforlaget.
- Ridder, H. M. O. (s.d.). Musikterapi og demens. *Center for Dokumentation og Forskning i Musikterapi (CEDOMUS)* (s.d.). Lokaliseret d. 2. april 2024 på:

<https://www.kommunikation.aau.dk/forskning/forskningsenheder/forskningsgruppen-musikterapi/cedomus/neuro-kognitive-forstyrrelser/musikterapi-og-demens>

- Ridder, H. M. O. & Krøier, J. K. (2022). *Stemning. Musikalsk interaktion i demensomsorgen*. Gyldendal.
- Robson, C. & McCartan, K. (2016a). Flexible designs. I C. Robson & K. McCartan (red.) *Real world research: A resource for users of social research methods in applied settings* (s. 145- 173). John Wiley & Sons Ltd.
- Robson, C. & McCartan, K. (2016b). The analysis and interpretation of qualitative data. I C. Robson & K. McCartan (red.) *Real World Research: A resource of users of social research methods in applied settings*. John Wiley & Sons Ltd.
- Ruud, E. (1987). *Musikk som kommunikasjon og samhandling*. Institut for musikkvitenskap. Universitetet Oslo.
- Skårdeud, F. & Sommerfeldt, B. (2008). *Mentalisering et nytt teoretisk og terapeutisk begrep*. *Tidsskrift for den norske legeforening*, (9)128, 1066-69.
- Social -, Bolig -, og Ældreministeriet (2024). Aftale mellem regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne) og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre om en reform af ældreområdet. Lokaliseret 23. maj på: https://www.sm.dk/Media/638490573249130235/Aeldrereform_aftaletekst_a_pr2024.pdf
- Stake, R., E. (1995). *The art of case study research*. SAGE Publications, Inc.
- Stern, D. N. (2010). *Vitalitetsformer. Dynamiske oplevelser i psykologi, kunst, psykoterapi og udvikling*. Hans Reitzels forlag.
- Storm, S. (2017). Den menneskelige stemmes stimulering af krop og psyke – psykodynamisk stemmeterapi mod prænatal angst og depression. I C. Lindvang & B.D. Beck (red.), *Musik, krop og følelser* (s. 252-268). Frydenlund.
- Stige, B., Ridder, H. M. O. (2016). *Musikk og Eldrehelse*. Universitetsforlaget.
- Sundhedsstyrelsen (2019a). Forebyggelse og behandling af adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos personer med demens. *National klinisk retningslinje*. Lokaliseret d. 2. april 2024 på: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2019/~media/157BCD8E495640B0AC37EF10A2C9DDE8.a>
- Sundhedsstyrelsen (2019b). *Demenshåndbog: personcentret omsorg*. Lokaliseret d. 22. april 2024 på: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2019/Demenshaandbog-Personscentreret-omsorg-i-praksis>

Sundhedsstyrelsen (2022). Redskaber. *Videnscenter for værdig ældrepleje*. Lokaliseret d. 13. maj 2024 på:

<https://www.sst.dk/da/Vaerdighed/Redskaber/2022/Perspektivskifte>

Sundhedsstyrelsen (2023). Styrket omsorg og nærvær i ældreplejen. *Puljer*. Lokaliseret d. 13. maj 2024 på: [https://www.sst.dk/da/puljer/Pulje-til-at-styrke-omsorg-og-](https://www.sst.dk/da/puljer/Pulje-til-at-styrke-omsorg-og-naervaer-i-aeldreplejen)

[naervaer-i-aeldreplejen](https://www.sst.dk/da/puljer/Pulje-til-at-styrke-omsorg-og-naervaer-i-aeldreplejen)

Sundhedsstyrelsen (2024). Om organisationen. Lokaliseret d. 9. april på:

<https://www.sst.dk/da/om-os/organisation>

Trevarthen, C. (2017). Musikalitet som kultur og terapi for sjælen – ideer i forandring. I C. Lindvang & B.D. Beck (red.), *Musik, krop og følelser* (s. 25-53). Frydenlund.

Winnicott, D. W. (1986). *Holding and Interpretation. Fragment of an analysis*. The Hogarth Press.

Bilag 1: Samtykkeerklæring

Samtykkeerklæring til brug af audio/videooptagelser

I forbindelse med studerende LIME S NIKOLAJSEN og dennes praktik på

Musikterapiuddannelsens 9.semester giver jeg ud fra følgende aftaler og specificeringer hermed min tilladelse til:

	JA	NEJ
at den studerendes noter (uden personhenførbare oplysninger) må anvendes i forbindelse med den studerendes afsluttende speciale.	☒	☐
at sessionerne må audiooptages samt at skriftlig beskrivelse og analyse af audiomaterialet (uden personhenførbare oplysninger) må bruges i forbindelse med den studerendes afsluttende speciale.	☒	☐
at sessionerne må videooptages samt at skriftlig beskrivelse og analyse af videomaterialet (uden personhenførbare oplysninger) må bruges i forbindelse med den studerendes afsluttende speciale.	☒	☐
at specialet, efter bestået eksamen, kan danne ramme for artikler til nationale og internationale tidsskrifter.	☒	☐

Noter uden personhenførbare oplysninger fra sessioner samt eventuelle video og/eller audiooptagelser vil blive delt i forbindelse med supervision, ledet af supervisor:

H.M. O. RIDDER fra Aalborg Universitet som en del af kvalitetssikring af sessionerne og etisk sikring praktikforløbet. Forudsætningen for denne samtykkeerklæring er, at alt materiale bliver opbevaret sikkert og fortroligt i henhold til Datatilsynets krav. Materialet bliver opbevaret indtil endt kandidateksamen i juli 2024 hvorefter det slettes. Alle der har tilladelse til at se materialet har tavshedspligt. Det er altid muligt at trække denne samtykkeerklæring tilbage, hvorefter video- eller audiomateriale vil blive slettet.

Forældre/værge (evt.)

30. 8. 23.

Dato

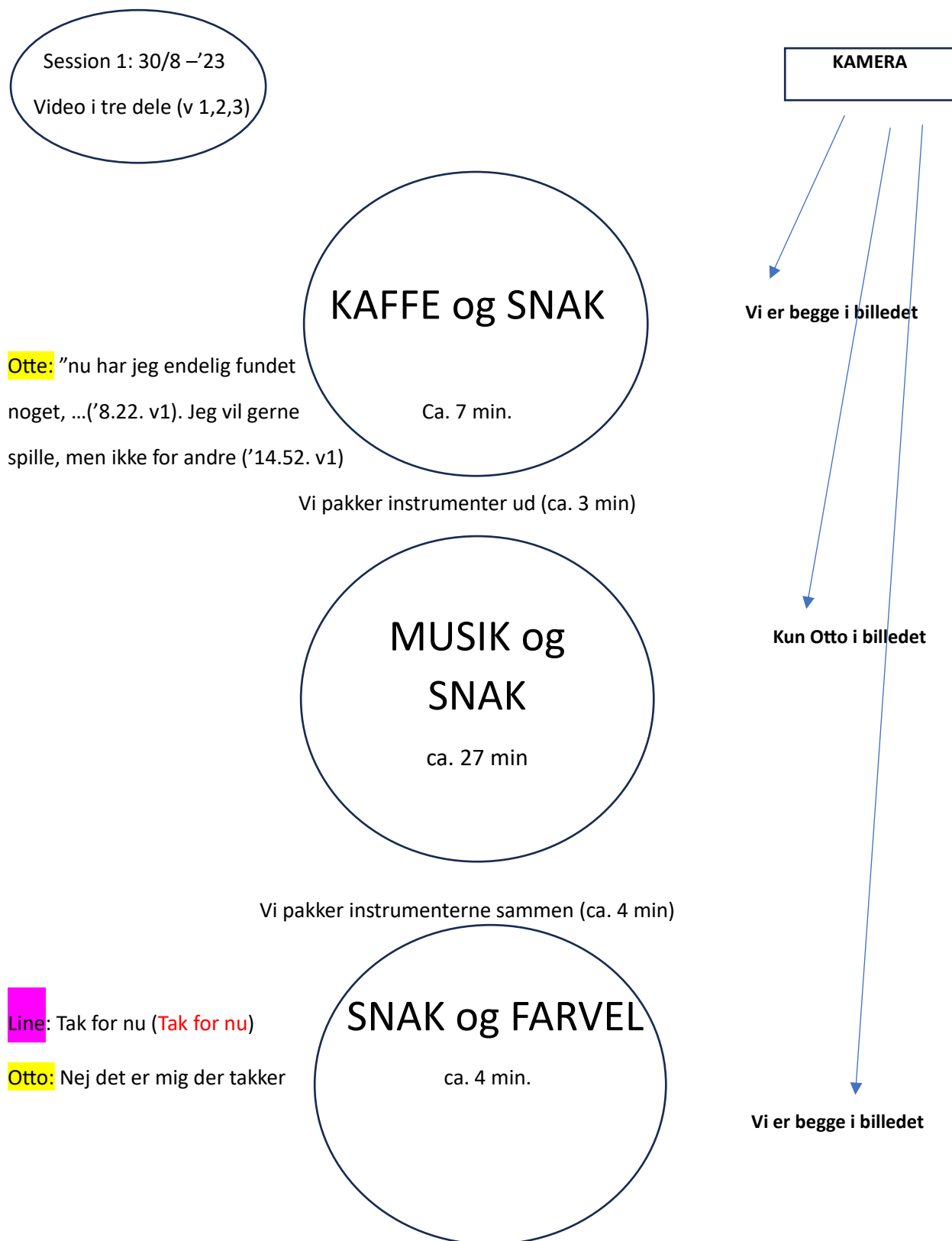
Underskrift

Spørgsmål angående samtykke er velkomne, og du kan kontakte den studerende og supervisor på følgende email: lnikol19@student.aau.dk

Bilag 2: Alle ni A4-overblik

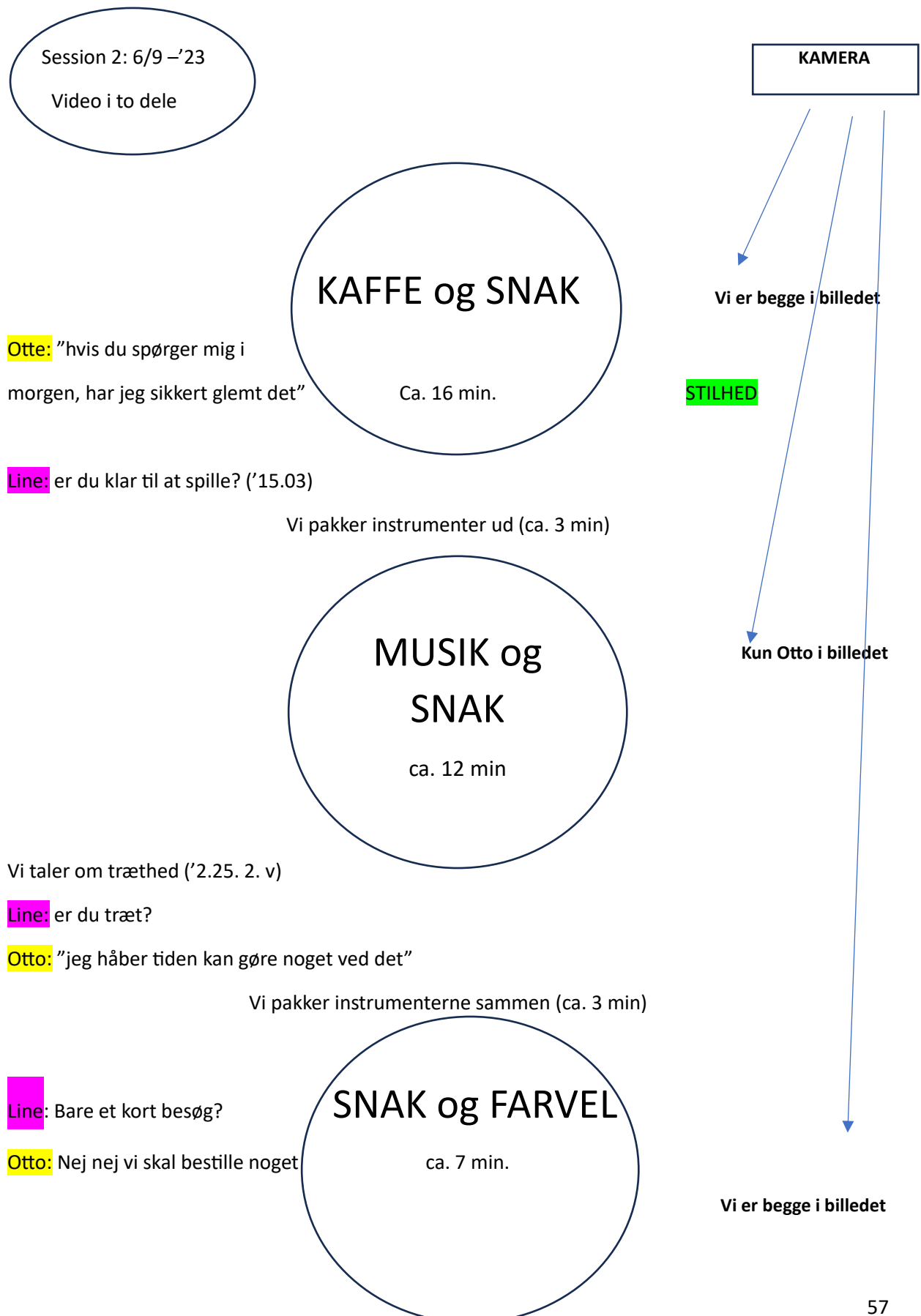
Første gennemgang af videomaterialet fra stue

8. + 30. januar 2024



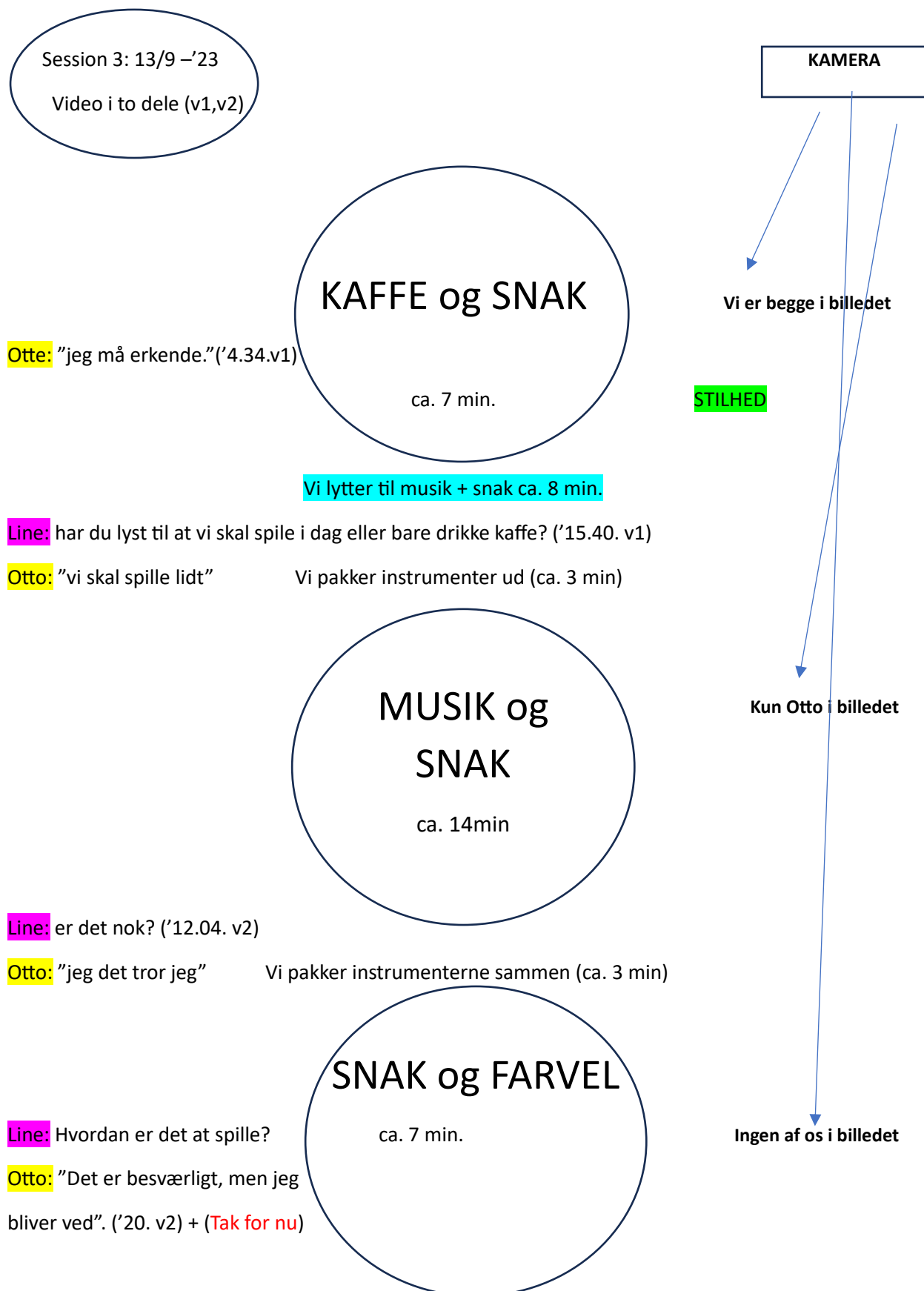
Første gennemgang af videomaterialet fra stue

9. + 30. januar 2024

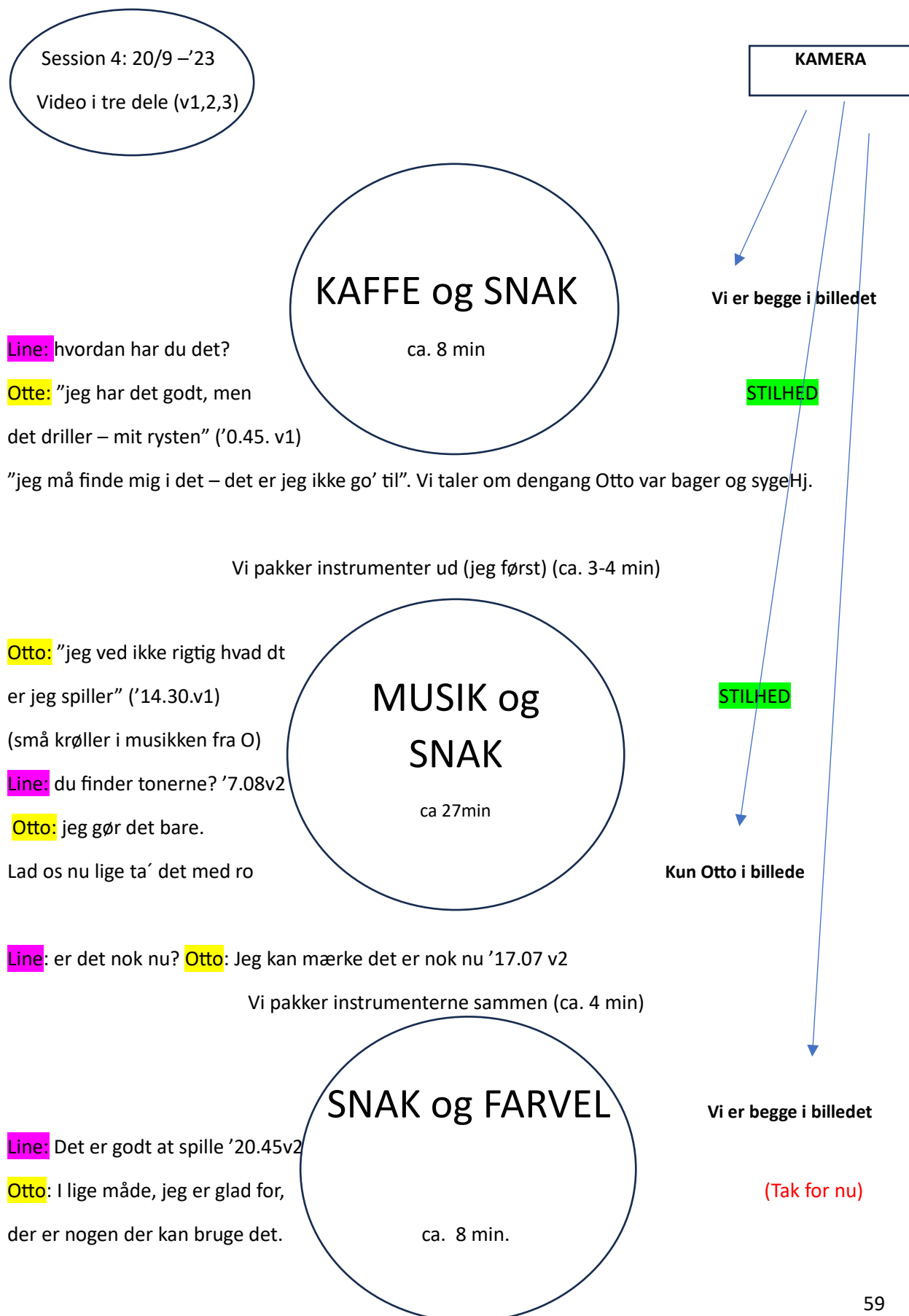


Første gennemgang af videomaterialet fra stue

10. + 30. januar 2024

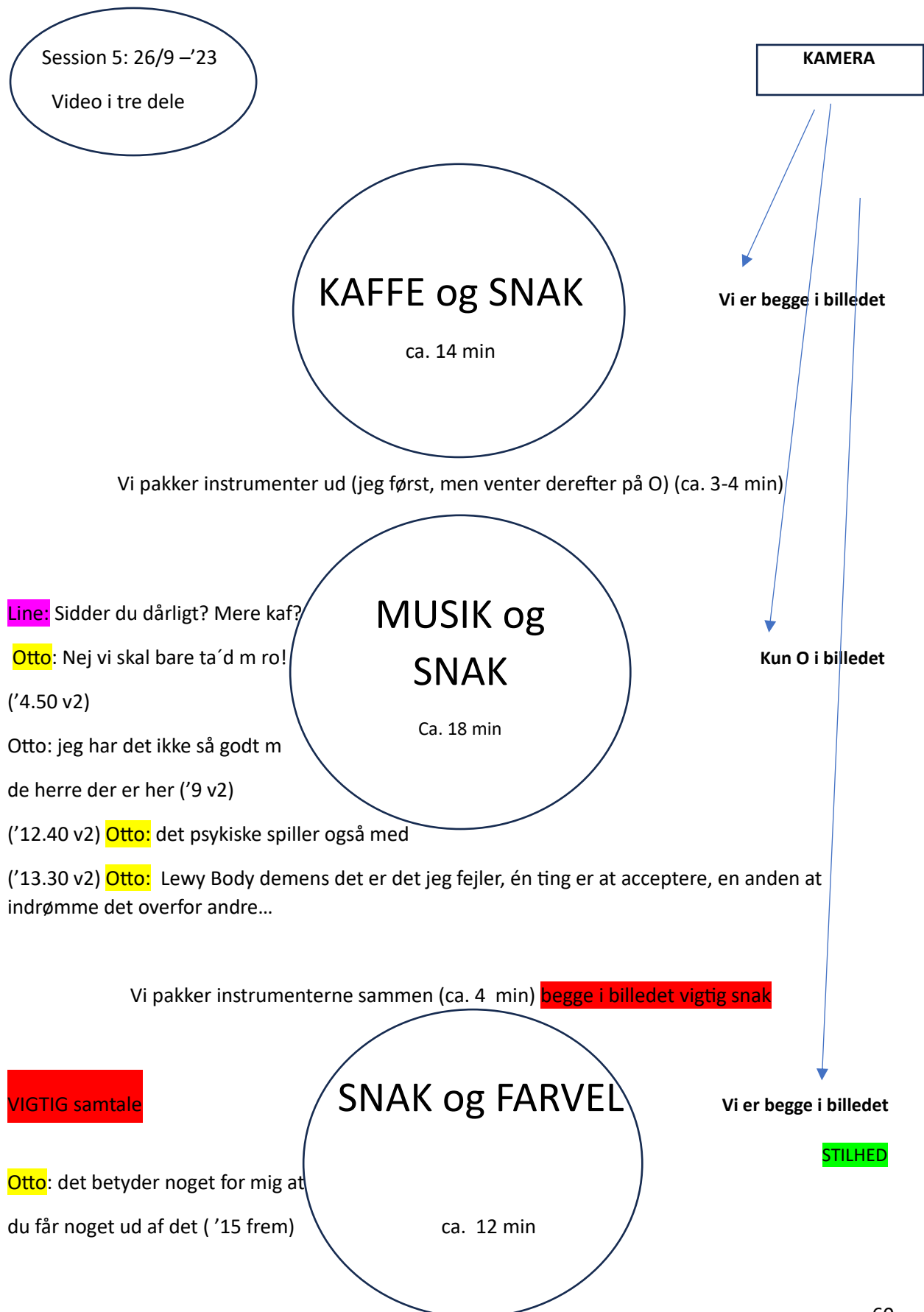


30. januar 2024

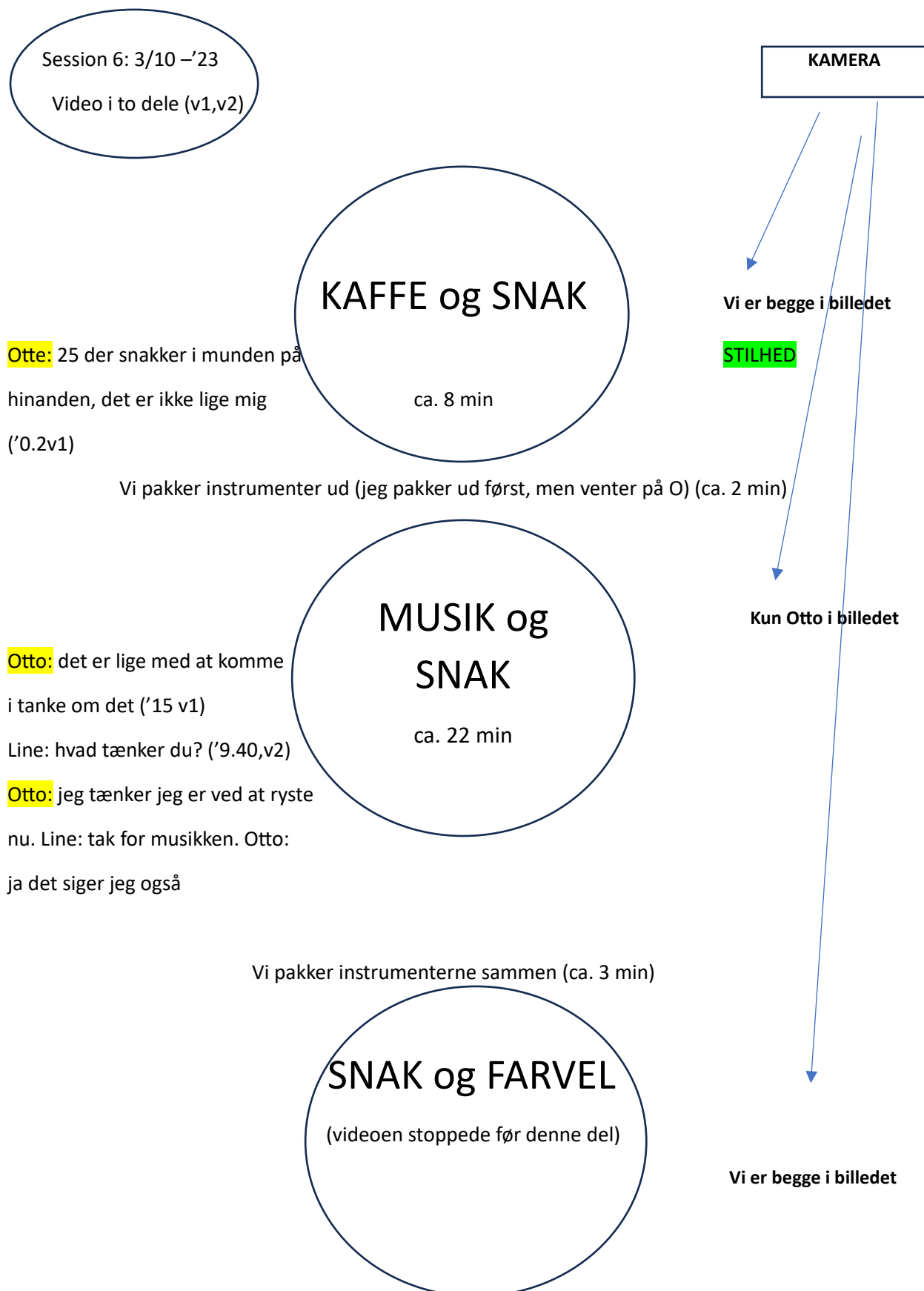


Første gennemgang af videomaterialet fra stue

31. januar 2024 (jeg ta'r meget initiativ i denne session, Otto lidt ude af balance...)



31. januar 2024



5. februar 2024

Session 7: 10/10 –'23

Video i tre dele (v1,v2,v3)

Otto: ('5.40v1) det generer mig
at jeg ikke ka' hvad jeg har kunnet
Ville egentlig ha' sagt fra i dag...

Line: hvad gør det for dig?

O: det undrer mig at du gider ('12.15)

Så længe det kører i det her tempo, så vil jeg gerne!!

KAFFE og SNAK

ca 16 min

Vi pakker instrumenter ud -hvem ta'r initiativ? (ca. 4 min)

MUSIK og SNAK

ca. 21 min

O: jeg mangler en melodi i mit
hoved ('4 v2) **krøller i melodien**

O: det var mig der havde krøllerne.

Vi pakker instrumenterne sammen (ca. 3 min)

SNAK og FARVEL

2 min.

(Tak for nu)

KAMERA

Vi er begge i billedet

STILHED

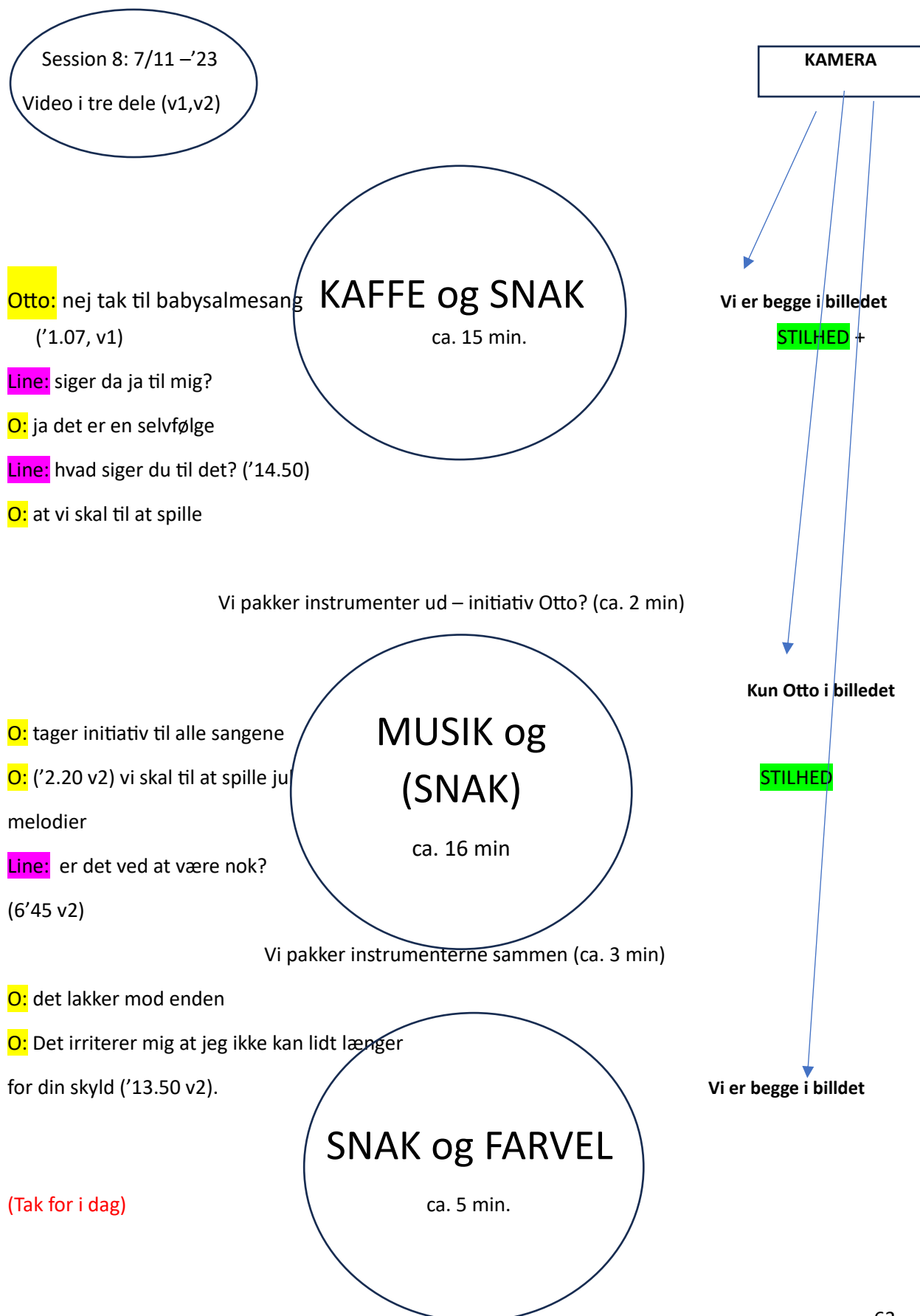
Kun Otto i billedet

STILHED

Vi er begge i billedet

Første gennemgang af videomaterialet fra stue

6. februar 2024 (meget initiativ fra Otto)



6. februar 2024

Session: 9 14/11 –'23

Video i tre dele (v1,v2,v3)

KAFFE og SNAK

ca. 8 + 5min.

Vi pakker instrumenter ud – Otto tager initiativet! (ca. 2 min)

MUSIK og (SNAK)

ca. 17 min

O: ('18.20v1)"somme tider skal
man spille den flere gange før
den kommer"

O: tager initiativ til sangene

('22 v1)"det er ikke alletiders.."

Jeg giver que, men O tager selv initiativet til en anden sang + senere en helt ny

O: "hvad hedder den?" ('7.38 v2). "Det var bare der den pludselig kom"

Line: ('10.16 v2) "vil du gerne slutte"?

O: "Det har jeg mest lyst til, det går slet ikke"

Line: "Det går lidt" O: "Jaja, men ikke i forhold til hvad jeg plejer"

Vi pakker instrumenterne sammen (ca. 3 min)

O:('17.20 v2) "Det spørger i hovedet.."

SNAK og FARVEL

ca. 11min.

(Tak for i dag '22 v2)

KAMERA

Vi er begge i billedet

STILHED

Kun Otto i billedet

STILHED

Vi er begge i billedet

Bilag 3: Transskriptioner

Transskription 1 ('18.20 v. 1):

Otto: "sommetider skal man spille den flere gange før den kommer"

Line: "ja, det er rigtigt"

Transskription 2 ('22.10 v 1):

Otto: "det er ikke alletiders i dag"

Line: "hvad siger du?"

Otto: "det er ikke alletiders"

Line: "det går an"

Otto: "det kan gå an?"

Line: "det kan det"

STILHED – nonverbal kommunikation indeholdende et musikalsk que fra mig ('0.55 v 2). Otto begynder at spille i minut ('1.58) og musikken fortsætter til ('3.38) og efterfølges af stilhed. I minut '4.30 begynder Otto at spille igen og jeg spiller med fra minut '5.00 ca. vi spiller sammen til ca. minut '6.23. og derefter er der stilhed igen. '7.20 begynder Otto at spille igen

Transskription 3 ('7.38 v. 2):

Otto: "hvad hedder den?"

Otto: "man kan også godt synge til den"

Otto: "og når læren banker, så gør det så ondt, gå i skole er slet ikke sundt"

Line: "er det, er det sådan én?"

Line: "og når læren banker...jeg ved ikke rigtig om jeg kender den"

Line: "men det kan jeg jo komme til"

Otto: "men det var bare én der pludselig kom"

Line: "ja"

Otto: "det er en almindelig børnesang,

Line: "ja"

Otto: "men komme i tanke om hvad den starter på, det.."

Line: "det finder vi ud af"

Otto: "jeg er syg jeg har ondt i min mave, og når læren banker så gør det så ondt, gå i skole er slet ikke sundt"

Line: "kan du huske, at du har været med til at synge den?"

Otto: "ja det er det jeg synes jeg kan"

Line: "jeg skriver lige lidt ned, så kan det være jeg kan finde den"

Line: "der var noget bekendt over melodien, men jeg er ikke helt sikker"

Transskription 4: ('10.16. v.2.)

Line: "vil du gerne slutte?"

Otto: "det har jeg mest lyst, det går slet ikke"

Line: "det går lidt"

Otto: "ja ja, men ikke i forhold til hvad jeg plejer"

Line: "nej, det går op og det går ned"

Transskription 5:

Otto: "det sidder også og spørger i baghovedet, at den lægelige side af min sygdom gør at jeg ikke skal regne med, at det bliver bedre. Og hvor meget skal man så love? Man er nødt til hele tiden at have det med i baghovedet"

Line: "ja"

Otto: "og jeg kender, jeg havde en kollega i Brønderslev der endte på et plejehjem, og han har noget værre end jeg har. Jeg har på et tidspunkt sagt, at det er godt man ikke er så ramt af det så man ikke kan gøre noget som helst. Jeg tror faktisk han siger i dag kan jeg ingen ting.

Line: "hold da op"

Otto: "Derfor er det ikke sikkert jeg får det, men øh jeg er nødt til at have det i baghovedet".

Line: "ja"

Line: "ja"

Line: "men selvom du har det i baghovedet Otto, så er der jo dukket noget op i dag"

Otto: "hvad for noget"

Line: "selvom du har det i baghovedet, så er der jo dukket noget op i dag"

Otto: "ja det er der da"

Line: "nye melodier"

Otto: "jamen det bliver der ved med"

Line: "Ja"

Otto: "for jeg har lært at spille klaver, men det var ikke ligefrem de melodier min lærerinde hun ville have mig til"

Line: "nej"

Otto: "det var meget sjovere"

Line: "ja"

Otto: "med noget verdsligt"

Line: "ja"

Otto: "og drikkeviser"

Line: "ja, jaah ja"

Otto: "og så an der schönen blauen donau,

Line: "ja"

Otto: "den fik hun mig lært, men altså det er længe siden nu"

Line: "ja, ja"

Otto: "for det ellers også en god melodi"

Line: "ja"

Otto: "det kan ikke nytte noget at sætte sig ned og" ...(det er ikke hørbart hvad Otto siger her)

Otto: "for det kan irritere mig, at jeg ikke kan spille an der schönen, an der schönen blauen donau

Line: "mmh"

Otto: "men det har jeg kunnet"

Line: "ja"

Otto: "men der er så meget man har kunnet"

Line: "ja"